T.C.
İSTANBUL SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ
LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ

YÜKSEK LİSANS TEZİ

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL MEDYA KULLANIMININ YEME TUTUMU ve DAVRANIŞI ÜZERİNE ETKİSİ

Zeynep Nihal ÖZTÜRK

DANIŞMAN
Dr. Öğr. Ü. Hayrettin MUTLU

Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı

Beslenme ve Diyetetik Tezli Yüksek Lisans

İSTANBUL, 2023

BEYAN

Bu tezin bana ait, özgün bir çalışma olduğunu; çalışmamın hazırlık, veri toplama, analiz ve bulguların sunumu olmak üzere tüm aşamalarında bilimsel etik ilke ve kurallara uygun davrandığımı; bu çalışma kapsamında elde edilmeyen tüm veri ve bilgiler için kaynak gösterdiğimi ve bu kaynaklara kaynakçada yer verdiğimi; çalışmanın İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesinde kullanılan "bilimsel intihal tespit programı" ile tarandığını ve öngörülen standartları karşıladığını beyan ederim.

Herhangi bir zamanda, çalışmamla ilgili yaptığım bu beyana aykırı bir durumun saptanması durumunda, ortaya çıkacak tüm ahlaki ve hukuki sonuçlara razı olduğumu bildiririm.

Zeynep Nihal Öztürk

İTHAF

Aileme ithaf ediyorum…

TEŞEKKÜR

Çalışmam boyunca danışmanlığımı sürdürerek bana yardımcı olan, bilgilerini benimle paylaşarak bana yol gösteren, tez danışmanım Dr. Öğr. Ü. Hayrettin MUTLU'ya,

Hayatım boyunca bana destek olan ve yüksek lisans eğitim sürecim boyunca da yanımda bulunan, desteklerini hiçbir zaman esirgemeyen annem Münevver ÖZTÜRK, babam Cihan ÖZTÜRK, kardeşim Zehra Betül ÖZTÜRK'e,

Tez sürecimde bana destek olan ve yanımda olan herkese çok teşekkür ederim.

Temmuz 2023

Zeynep Nihal ÖZTÜRK

BÜTÇE DESTEKLERİ

Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi

Bu tez çalışmasında herhangi bir kurumdan bütçe desteği alınmamıştır.

İÇİNDEKİLER

İÇ KAPAK……...i

ONAY SAYFASI ……..ii

BEYAN ……iii

İTHAF…….. iv

TEŞEKKÜR……v

BÜTÇE DESTEKLERI SAYFASI…..……vi

İÇİNDEKİLER……vii

SİMGE/SEMBOL VE KISALTMALAR LİSTESİ…….....x

TABLO LİSTESİ…….....xi

ŞEKİL LİSTESİ……...xii

ÖZET ……..xiv

ABSTRACT ……xv

1. GİRİŞ VE AMAÇ ……1

2. GENEL BİLGİLER ……...3

2.1. SOSYAL MEDYA TÜRLERİ……..…...4

2.1.1.YouTube…….....4

2.1.2.Instagram……4

2.1.3.Facebook……5

2.1.4.Twitter……5

2.1.5.LinkedIn……6

2.1.6.Snapchat……6

2.1.7.TikTok……6

2.1.8.Pinterest……..…….....**6**

2.2. OBEZİTE……..**7**

2.3. YEME TUTUMU……..……...**7**

2.4.YEME FARKINDALIĞI……...…**8**

2.5.YEME BOZUKLUKLARI…….....**9**

2.5.1. Tanım…….**9**

2.5.1.1.Anoreksiya Nervoza……**9**

2.5.1.2.Bulimiya Nervoza……..**10**

2.5.1.3.Tıkanırcasına Yeme Bozukluğu…….....**11**

2.5.1.4.Pika…….…….....**12**

2.5.1.5. Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu……..**12**

2.5.1.6. Kaçıngan/ Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu…….....**13**

2.5.2. Yeme Bozuklukları Sıklığı…….…….....**13**

2.5.3. Yeme Bozukluklarında Etiyoloji……..…….....**14**

2.5.4. Yeme Bozuklukları Tedavisi……**15**

2.6. İNTERNET VE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI……**15**

2.6.1. Tanımı ve Sonuçları…….**16**

2.6.2. Sosyal Medyanın Beslenme Üzerine Etkisi…….**16**

2.6.3.Sosyal Medyanın Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi……..**17**

2.7. YALNIZLIK…….……..**17**

2.7.1. Yalnızlık ve Yeme Bozuklukları…….……**18**

3.GEREÇ VE YÖNTEM……..…….**19**

3.1. Araştırmanın Türü ve Amacı……..**19**

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman……..**19**

3.3.Araştırmanın Evreni ve Örnekleme Büyüklüğü……..…**19**

3.4. Araştırmanın Hipotezi…….....**19**

3.5.Veri Toplama Araçları…….....**19**

3.5.1. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği……....**20**

3.5.2. Yeme Tutum Testi……....**20**

3.5.3. ORTO-15 Ölçeği……..**21**

3.6. Araştırmanın Kısıtlıkları……..……...**22**

3.7. Araştırmanın Etik Durumu……..……**22**

3.8. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri……**22**

3.9. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi…….**23**

4. BULGULAR……..**24**

5.TARTIŞMA……....**52**

6. SONUÇ……..**58**

6.1. ÖNERİLER …….....**61**

7.KAYNAKLAR ……...**62**

8.EKLER…….....**75**

Ek 1: ANKET FORMU…….……..**75**

Ek 2: ORTO-15 ÖLÇEĞİ …….....**83**

Ek 3: YEME TUTUM TESTİ…….....**85**

Ek 4: BERGEN SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ…….**88**

Ek 5: ETİK KURUL KARARI……...…….....**89**

Ek 6: KURUM ANKET İZNİ…….....**90**

Ek 7: BERGEN SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI ÖLÇEĞİ İZİN YAZISI…….……**91**

9.ÖZGEÇMİŞ ……...**92**

Simge/Sembol ve Kısaltmalar Listesi

BKİ	Beden Kütle İndeksi
cm	Santimetre
kg	Kilogram
SS	Standart Sapma
max	Maksimum
min	Minimum
n	Katılımcı Sayısı
ort	Ortanca
$\bar{x}$	Ortalama
YTT	Yeme Tutum Testi
ON	Ortoreksiya Nervoza
WWW	World Wide Web
Web 1	World Wide Web 1
Web 2	World Wide Web 2
WHO	World Health Organization
DSM V	The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders
DSÖ	Dünya Sağlık Örgütü
ORTO-15	Ortoreksiya Nevroza Değerlendirme Testi
EAT-40	Eating Attitude Test
YTT-40	Yeme Tutum Testi -40
İSTÜN	İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi
Dyt	Diyetisyen

Tablolar Listesi

Sayfa

Tablo 3.1. Ortoreksiya Nervoza Hesaplama Tablosu…..……22
Tablo 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri…….....24
Tablo 4.2. Üniversite Öğrencilerinin Yaş Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri.26
Tablo 4.3. Üniversite Öğrencilerinin Medeni Durum Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri…….....26
Tablo 4.4. Üniversite Öğrencilerinin Boy Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri.27
Tablo 4.5. Üniversite Öğrencilerinin Kilo Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri.27
Tablo 4.6. Yeme Tutum Testi Ölçeği Puanlarına Ait Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri……..28
Tablo 4.7. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Testi Ölçeği Puanlarına Ait Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri.....29
Tablo 4.8. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ile Yeme Tutum Testi Sonuçlarının Toplam Puanlarına Ait Skewness -Kurtosis Değerleri.....29
Tablo 4.9. Yeme Tutum Testi Sonuçlarının Toplam Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....30
Tablo 4.10. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları.....31
Tablo 4.11. Yeme Tutum Testi ile Bergen Sosyal Medya Puanları Arasındaki İlişkiler için Yapılan Pearson Analizi Sonuçları.....31
Tablo 4.12. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medyada Geçirdikleri Süre.....34
Tablo 4.13. Sosyal Medya Kullanımı Üzerine Sayısal Veriler……...35
Tablo 4.14. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Testine Ait Sayısal Veriler……37
Tablo 4.15. Yeme Tutum Testine Ait Sayısal Veriler…….39
Tablo 4.16. Sağlık Üzerine Sayısal Veriler…….44

Tablo 4.17. Öğrencilerin YTT Kesim Noktasına Göre Dağılımı……45
Tablo 4.18. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre YTT Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması ……45
Tablo 4.19. Öğrencilerin Yaşlarına Göre YTT Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması...46
Tablo 4.20. Öğrencilerin Sağlıklı Olup Olmadıkları Düşüncelerine göre YTT Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması……..47
Tablo 4.21. Öğrencilerin ORTO-15 Kesim Noktasına Göre Dağılımı……48
Tablo 4.22. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre ORTO-15 Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması……...49
Tablo 4.23. Öğrencilerin Medeni Durumlarına göre ORTO-15 Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması……...50
Tablo 4.24. Öğrencilerin Sağlıklı Olup Olmadıkları Düşüncelerine göre ORTO-15 Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması……..51

Şekil ve Resimler Listesi

Sayfa

Şekil 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerinin Pasta Grafiği ile Gösterimi……...25
Şekil 4.2. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Bir Hastalığınız Var Mı?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi……28
Şekil 4.3. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi……32
Şekil 4.4. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'En sık kullandığınız sosyal medya platformu hangisidir?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi……...33
Şekil 4.5. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Yemek yerken sosyal medyayı kullanıyor musunuz?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi…….36
Şekil 4.6. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Sizce, ruhsal durumunuz yeme düzeninizi etkiler mi?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi……38

ÖZET

Gün geçtikçe sosyal medyada beslenme ile ilgili alanlarda ulaşılabilecek paylaşım miktarı artarak devam etmektedir. Sosyal medyadaki içeriklerin doğru veya yanlışlığının bilinememesi yüzünden içerikten elde edilecek yarar düşebilmektedir. Kişiler sosyal medyadaki tüm içeriklere çok rahat bir şekilde ulaşabilmektedir. Özellikle beslenme ve sağlık içeriklerinin yaygınlaşmasıyla beraber kişilerin yeme tutumlarının ve davranışlarının değişebileceği bildirilmektedir.

Bu çalışma alanında, sosyal medya kullanımının İstanbul'da bir üniversite öğrencilerin yeme tutum ve davranışları üzerine etkisinin incelenmesi planlanmıştır. Veriler, 18-45 yaş aralığındaki 198 öğrenci tarafından çevrimiçi uygulamalar ve yüzyüze anket yöntemi ile elde edilmiştir. Katılımcılara; demografik bilgilerin, sağlık durumunun, beslenme alışkanlıklarının, sosyal medya kullanımına ilişkin anket soruları ve ORTO-15, Yeme Tutum testi-40, Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği uygulanmıştır.

Elde edilen sonuçlara göre; üniversite öğrencilerinde sosyal medya bağımlılığı ile yeme tutumu ölçekleri arasında istatistiksel olarak anlamlı ve pozitif ilişki belirlenmiştir (p=,002). Sosyal medya kullanımının yeme davranışını etkilediği bulunmuştur. Katılımcıların en fazla kullandıkları sosyal medya platformları sırası ile belirtilmiştir: Instagram (%76,8), Youtube (%12,1), Twitter (%7,6), Tik Tok (%3) ve Snapchat (%0,5). Öğrencilerin sosyal medyada geçirdikleri süre 2-3 saat olarak bulunmuştur. Ve öğrencilerin %43,4'ü sosyal medyanın yeme davranışlarını etkilediğini, %63,6'sı sosyal medyada önlerine düşen görsel içeriklerin yeme seçimlerini etkilediğini bildirmiştir. Bulgularımız sonucunda öğrencilerin %9,1'inde yeme bozukluğu ve %79,8'inde ON eğilimi ortaya çıkmıştır. Öğrencilerin cinsiyetlerinin yeme tutumu ve ON eğilimi üzerine pozitif yönde etkisi anlamlı bulunmuştur (p=0,027). Ancak medeni durumlarına göre ON eğilimleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Anahtar Kelimeler: Sosyal medya bağımlılığı, yeme bozuklukluları, ortoreksiya nervoza, yeme tutumu

ABSTRACT

The amount of sharing that can be reached in the fields related to nutrition on social media continues to increase day by day. The benefit to be obtained from the content may decrease due to the fact that the content in the social media is not known to be true or false. People can easily access all the content on social media. It has been reported that people's eating attitudes and behaviors may change, especially with the spread of nutrition and health contents.

In this study area, it is planned to examine the effect of social media use on eating attitudes and behaviors of university students in Istanbul. The data were obtained by 198 students between the ages of 18-45 by online applications and face-to-face survey method. To the participants; Questionnaires about demographic information, health status, eating habits, social media use and ORTO-15, Eating Attitude test-40, Bergen social media addiction scale were applied.

According to the results obtained; A statistically significant and positive relationship was determined between social media addiction and eating attitude scales in university students (p=,002). Social media use has been found to affect eating behavior. The most frequently used social media platforms by the participants are, in order: Instagram (76.8%), Youtube (12.1%), Twitter (7.6%), Tik Tok (3%) and Snapchat (0.5%). The time spent by the students on social media was found to be 2-3 hours. And 43.4% of the students reported that social media affects their eating behaviors, and 63.6% of them reported that visual content on social media affects their eating choices. As a result of our findings, 9.1% of the students had an eating disorder and 79.8% of them had a tendency to ON. It was found that the gender of the students had a positive effect on the eating attitude and ON tendency (p=0.027). However, no significant relationship was found between ON tendencies according to marital status.

Keywords: Social media addiction, Eating disorders, orthorexia nervosa, eating attitude

1. GİRİŞ VE AMAÇ

Hayat kalitemizi yükseltmek için yeterli ve dengeli bir beslenme planıyla, belirli besinlerin beslenme örtümüzde bulunması gerekmektedir. Beslenme, hayat kalitemizi yükseltmek dışında beden sağlığımızı iyileştirmek için de gerekmektedir. Beslenme sadece açlığı gidermek ve midemizi dolduracak şekilde yemek değildir. Vücudumuz için çok daha fazlasını ifade etmektedir (Beslenme, 2020). Sağlıklı, dengeli ve kaliteli bir beslenme planıyla beraber alınması gereken zorunlu besin maddelerinin vücut tarafından alınmasıyla bedenin büyümesi ve gelişmesi aynı zamanda işleyişinin sürekli iyileştirilmesi sağlanmaktadır (Mutlu,2018). Sosyal medya gibi çağımızda yeni medya ağlarının büyüyerek gelişmesi ilk olarak gençlerin dikkatini çekmektedir. Gençler sosyal medyada haber, eğitim, kültür, eğlence, yemek ve beslenme gibi oldukça geniş skaladaki içeriklere ilgi göstermektedirler (Coşkun ve ark., 2021). Yeni medyanın bu kadar hızlı gelişmesi ve sosyal medya kanallarının ortaya çıkmasıyla birlikte insanlar istedikleri zaman, istedikleri yerde iletişim ve etkileşim kurma olanağına sahip olmaktadır (Irak,2012). Bireyler sosyal medyada takipçileriyle paylaşım yapabilirken aynı zamanda hem kaynak hem de alıcı kısmında bulunabilmektedir. Özellikle İnstagram, Twitter, Facebook gibi platformlarda insanlar yazılı, görsel ve işitsel paylaşımlara ulaşabilmektedirler (Coşkun ve ark., 2021).

Son on yılda ciddi bir artışa sahip olan sosyal medya platformlarını kullanan gençler gün içerisinde pasif veya aktif şekilde bu uygulamaları kullanmaktadır. Gençlerin sosyal medyayı aşırı kullanmasının, gördükleri medyalarla karşılaştırmalar yapmaya yatkınlık ve vücutlarından memnun olmama gibi etkileri olabilir. (Instagram Blog, 2016) Sosyal medyanın günlük yaşamımızın önemli bir parçası olduğu artık bilinmektedir. Sosyal medyanın kontrolsüz ve bilinçsiz şekilde kullanımıyla fiziksel ve zihinsel sağlığın üzerinde olumsuz etkileri olabileceği bildirilmektedir. Özellikle gençler üzerinde beslenme ve sağlık başlığı altında toplumda baskılanmak istenen mükemmeliyetçi beden imajı gençlerde kaygı, endişe ve yeme davranışı bozukluklarını tetikleyebilmektedir (Coşkun ve ark., 2021). Sosyal medya platformları bazı bağımlılıklara neden olmaktadır. Bunlardan en önemlisi sosyal medya bağımlılığıdır. Bununla beraber kişilerin sürekli medya platformlarına giriş yapma isteklerini tetikleyebilmektedir. Bu bağımlılık kavramı dışarıdan bakıldığında basit gibi görünse de endişe panik bozukluk, depresyon, yalnız kalamama, uyuyamama ve dikkat eksikliği gibi

oldukça olumsuz sonuçlar ortaya çıkarabilmektedir (Duggan ve ark., 2014). Bazı sosyal medya içerikleri, sağlık ve fitness konularını baz alarak 'fit olmayı teşvik eden' görsel paylaşımlar, etiketlemeler, videolar paylaşmaktadır (Açelya ve Akyüz 2019). Zayıflığın medyada sürekli olması gereken ideal olarak sunulması, bireylerin beden memnuniyetsizliğini arttırarak, yeme tutum ve davranışlarında olumsuz etkilere sebep olmaktadır (Oğuz Akay 2019).

Literatürde, sosyal medyanın kişilerin beslenme düzenleri ve alışkanları üzerine ayrıca bireylerin yeme tutumu ve davranışı üzerinde de sosyal medyanın çeşitli etkileri olabildiği görülmektedir. Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımıyla beraber besin tercihleri ve beslenme alışkanlıkları ile yeme davranışı ve tutumları üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla planlanmıştır.

2. GENEL BİLGİLER

Günümüzde internet, iletişimin sağlanabilmesi için çok önemli bir kaynak olmaktadır. Özellikle soğuk savaş döneminde güvenli ve kesintisiz iletişim için internetin yeri büyük bir önem arz etmektedir(Tuncer,2014:9-12). Teknolojinin gelişmesi ve ihtiyaçların ilerlemesi internet üzerinde değişimlere neden olmaktadır. Dünyanın ihtiyaçlarının vazgeçilmezleri arasında olan internetin, yapısal gelişimleri sonucunda küresel alanda geniş kitlelere duyurulma hedefini yakalamaktadır. Bu bağlamda Timoty John Berners–Lee tarafından ortaya çıkarılan "World Wide Web" (www) ile internet ağı resmen başlatılmaktadır (Kapan ve Üncel, 2020). İnternetin web 1.0 versiyonunda aktif kullanıcılarının olmayışı ile sadece tüketimin ön plana çıktığı görülmektedir. Web 2. Versiyonunda ise kullanıcılar internet aracılığı ile düşünce ve içeriklerini paylaşma fırsatı yakalamaktadır. Daha açıkçası bireylerin internet içeriklerini ürettiği görülmektedir. Sosyal medyanın ortaya çıkıp gelişmesinde Web 2.0 versiyonu etkili olmaktadır. Böylece tek yönlü üretilen bilgi paylaşımının ötesine geçerek, sosyal medya gibi çift yönlü ve daha kapsamlı eş zamanlı bilgi paylaşımlarına ulaşılmaktadır (Tuncer,2014:9-12).

Son zamanlarda özellikle Covid-19 pandemisiyle birlikte Sosyal Medya Kullanımının yaşadığımız yerlerde, pandemiyle beraber kapalı kaldığımız 2020 yılıyla beraber internet kullanımının mühim derecede arttığı görülmektedir. We are Social ve Hootsuite raporunda evrensel sosyal medya kullanımı raporu incelendiğinde, dünyanın tamamında 4,20 milyar sosyal medya ağı kullanıcısı insan bulunduğu görülmüştür. Sosyal medya kullanan insanların sayıları günümüzde dünya genelinde (7,83 milyar) %53,6'sını kapsamaktadır. Bu rapor sonuçlarına göre bireyler sırasıyla internette en fazla şu alanları aramışlardır. Bilgi aramak, arkadaşlar ve yakın çevresiyle haberdar olmak, gündem ve son gelişmelerle ilgili bilgi almak, merak ettikleri şeylerin nasıl olduğunu aramak, dizi ve film araştırmak, üretken düşünceler veya ilham bulmak, ürün ve pazar araştırması yapmak, müzik dinlemek, eğitimler, seminerler, seyahat ve tatiller bulmak, sağlık ve sağlık ile ilgili ürünleri araştırmak, ekonomi yönetimi, oyun ve eğlenceli zaman geçirmek, iş bulmak, yeni kişilerle tanışmak için kullanmaktadır (Coşkun ve Demir, 2021). Medya kullanımı kadınlar arasında güzellik sınırlarının yükselmesine neden olmaktadır. Medyada rol model olan kadınların örnekleriyle gençlerin değer yargılarının sorgulanarak beden algılarında çelişmeler yaşadığı gözlenebilmektedir. Gençlerin yaşadıkları beden

kaygıları sonucunda bireyler içinde olumsuz duygular ortaya çıkabilmektedir. Bunun etkisiyle psikolojik ve duygusal problemler oluşabilmektedir. Ve bozulmuş yeme tutumlarına ulaşılabilmektedir (Aparicio-Martinez ve ark. 2019).

2.1. SOSYAL MEDYA TÜRLERİ

Genç nüfusun yüksek olduğu Türkiye gibi ülkelerde sosyal medya kullanımı ve iletişimi oldukça yaygındır. Türkiye'de kullanıcılar sosyal medya platformlarından Facebook, Whatsapp, Messenger, Twitter ve Instagram gibi uygulamaları kullanmaktadır. (Güçdemir, 2017, s. 33). İnternet siteleri çok geniş alanlara açılmaktadır. Sosyal medyada bunlar gibi ayrıca; blogları, video ve resim paylaşım sitelerini, sosyal ağları, microblogları, wikileri, podcastleri ve e-maili içine alan ve daha birçok kanalın olduğu bir ortam olarak nitelendirmek mümkün olmaktadır (Köksal ve özdemir, 2013, s. 326).

2.1.1. YouTube

Google'ın 2006 senesinde satın aldığı YouTube, 2005 yılının şubat ayında kurulmuştur. Son zamanların en yaygın ve popüler sosyal medya platformlarından biri haline gelen YouTube, içerik oluşturmada ve yaygınlaşmasında geleneksel medyanın sınırlarını aşmış ve sürekli yenilenen altyapısıyla geniş kitlelerin ortak buluşma noktası haline gelmiştir (Zinderen, 2020). YouTube içeriğinde çeşitli müzik, video, klip ve çok farklı kullanıcı tarafından üretilen içerikleri ile dünyada en yaygın kullanılan çevrimiçi video içerik üreticisi platformudur. YouTube 2021 yılında Türkiye'de en çok indirilip, kullanılan sosyal medya platformu olmuştur (https://wearesocial.com 28 Kasım 2021).

2.1.2. Instagram

Instagram 2010 yılında kullanıma sunulmuş olup dünyanın farklı yerlerinden birçok kullanıcıya sahip olduğu bilinmektedir. İnstagram'da bulunan kitlelerden yaygın olanlarından biri üniversite öğrencileri olduğu bilinmektedir (Metin ve Gencer, 2021). İlk yıllarda Instagram kullanıcıları fotoğraf ve video paylaşımları yapabilmektedirler. Sonraki zamanlarda geliştirilen güncellemeler ile hikâye (story) paylaşma, canlı yayın açma, kişilerle iletişime geçme (mesajlaşma) gibi farklı özellikler uygulamaya eklenmiştir. Bu durum Instagram'ın yaygınlaşmasına ve kişilerin zamanlarının çoğunun bu uygulamada geçirmelerine zemin hazırlamıştır (Metin ve Gencer, 2021). Instagram'ın,

diğer sosyal medya platformlarından farkı görsel kullanıma öncelik vermek olduğu bilinmektedir (Moreau 2018). Türkiye'deki Instagram erişimi internet kullanıcılarının yüzde 74,6'sına eşit olduğu bilinmektedir. Instagram kitlesinin ise yüzde 44,5'inin kadın, yüzde 55,5'inin erkek kullanıcılardan oluştuğu bulunmuştur. Kullanıcıların Instagram'da geçirdiği süre aylık 20,2 saat olduğu görülmektedir. Instagram'ın Türkiye'de 52,15 milyon kullanıcısı bulunmaktadır. Verilere bakıldığında toplam nüfusun yüzde 61,1'ine eşdeğer bir rakam olduğu görülmektedir (https://wearesocial.com 2022).

2.1.3. Facebook

Facebook 2004 senesinde Mark Zuckerberg tarafından tasarlanmıştır. Facebook'un sosyal ağa dönüşümü 2006 yılıyla tüm kullanıcılara açılmasıyla başladığı bilinmektedir (Kirschner ve Karpinski 2010). Facebook tüm kullanıcıların kendilerine özel bir profil oluşturmalarını teşvik etmektedir. Bu profillerin içerisinde kişilerin cinsiyetleri, doğum tarihleri, memleketleri, dinleri, sevdikleri müzik ve dizileri, eğitim ve iş bilgileri bulunmaktadır (Elitaş ve Keskin , 2014).

2.1.4. Twitter

Bilgi aktarımı için kullanımı yaygınlaşan platformlardan biri olan Twitter, en çok kullanılan sosyal ağlardan biridir. Kullanan kişiler belli karakter sınırlamaları ile düşüncelerini ve bilgilerini paylaşabilmektedirler (Holmberg ve Thelwall, 2014; Sumikawa ve Jatowt, 2021). Atılan her tweetin yanıt ver (Reply), tweeti olduğu gibi yeniden paylaş (Retweet) ve beğen (Like) butonları ile etkileşime geçirme özellikleri vardır (Albayrak ve Topal, 2017). Bu ağda sadece yazı ile bilgi paylaşımı değil fotoğraf veya video paylaşımı ile etkileşim sağlayarak kişilerin mesajlaşmasına da olanak sağlanmıştır (Holmberg ve Thelwall, 2014; Sumikawa ve Jatowt, 2021).

2.1.5. LinkedIn

LinkedIn 2003 senesinde kurulmuş olup, Twitter, Instagram gibi uygulamaları kullanan kişilerde olduğu gibi kullanıcılarına kendi profillerini oluşturma imkanı sağlamaktadır.

LinkedIn kullanan kişiler, eğitim ve kariyer geçmişi ile diğer üyeler ile bağlantı kurabilmektedir. Özellikle iş arayan kişilerin ilgili şirketler ile uygun iş imkanı bulmaları ve özgeçmişlerini paylaşabilmeleri için büyük bir olanak sağlamaktadır (Bridgstock 2019).

2.1.6. Snapchat

Snapchat 2011 yılında kurulmuştur. Kurucular Evan Spiegel, Bobby Murphy ve Reggie Brown, Stanford Üniversitesi öğrencileridir. Bu uygulama arkadaşlar arasında zaman kısıtlı fotoğraf/video paylaşımına izin veren gizliliğin önemli olduğu bir telefon uygulamasıdır (Snapchat, 2023). Snapchat uygulaması hem bireysel hem de toplu şekilde snap gönderilmesine onay vermektedir. Snapchat kullanıcıları hikayelerini hem bireysel hem de tüm takipçilerinin ulaşabileceği şekilde paylaşabilmektedir. Ayrıca bu uygulamada mesajlaşma imkanı ile kullanıcılar arasında iletişimi rahatlıkla sağlayabilmektedirler. (Tolga, 2016).

2.1.7. TikTok

Tiktok Eylül 2016 senesinde kurulduğu bilinmektedir. Bu uygulama çok kısa zamanda küresel dağıtım açısından Çin asıllı en başarılı uygulama haline geldiği görülmektedir. Kurucusunun Zhang Yiming olduğu bilinmektedir. TikTok'un genel amacı kısa videolar paylaşıp bu videolardan etkileşim sağlamaktır. Kullanıcılarının yaş ortalamasının ortalama %42'si 18-24 yaş aralığında olduğu bildirilmektedir (MacKinnon ve ark. 2021).

2.1.8. Pinterest

Pinterest 2010 senesinde kurulmuş olup, çok kısa bir sürede yaygınlaşan sosyal medya platformlarından biri olduğu görülmüştür. Kullanıcıların paylaşımları Pinterestte "pin" olarak adlandırılmaktadır. Kullanıcılar bu pinleri bir koleksiyonu olan "panolarına" kaydedebilecekleri bir web sitesi olarak bilinmektedir (Fung ve ark. 2020). Aynı zamanda pinterest yemek tariflerinin de paylaşıldığı yaygın bir sosyal medya platformu olarak devam etmektedir (Cheng ve ark. 2021).

2.2. OBEZİTE

Obezite, aşırı yağ birikimi ile ortaya çıkan bir hastalıktır. Kişinin aşırı enerji alımıyla aynı zamanda fiziksel aktivitesinin de azalmasıyla oluşabilmektedir (Köse, 2017). Obezite Dünya Sağlık Örgütü (DSÖ) tarafından değerlendirildiğinde en riskli 10 hastalıktan biri olarak bildirilmektedir (WHO). Yakın dönemde kanserle yakından ilişkili olduğu da bulunmuştur (Altunkaynak ve Özbek, 2006). Beden kütle indeksi (BKİ) genelde obezitenin tanımlanması amacıyla uygulanmaktadır. BKİ hesaplaması bulunurken, kilogram (kg) cinsinden vücut kütlesinin, metre (m) cinsinden boyun karesine bölünmesi yapılmaktadır. BKİ sınıflandırılmasında, çıkan BKİ değerinin 18.5 kg/m2'den düşük olması zayıf, 18.5-24.9 kg/m2 aralığında bulunması normal, 25-29.9 kg/m2 hafif şişman, 30 kg/m2 ve sayının daha fazla çıkması ise şişman olarak sınıflandırılmaktadır. Obezitenin derecelere ayrılmasında ise evre I (BKİ 30-34.9 kg/m2), evre II (BKİ 35-39.9 kg/m2) ve evre III (BKİ ≥40 kg/m2) olarak belirlenmektedir (Baysal, 2004).

Yeme tutumunun beden ağırlığı ve beden kütle indeksi (BKİ) ile beraber obeziteyle olan alakası senelerdir bilinmektedir. Günümüzde obezite tedavisinde çok sık kullanılan gün içerisinde alınması gereken enerjinin azaltılması ve kısıtlaması özellikle uzun süreli tedavilerde başarılı olmamaktadır (Knecht, Ellger, Ellger, 2008). Diyet tedavisiyle beraber davranış düzenlenmesinin de uygulanması ile beden ağırlığının kontrol edilmesi ve bu sayede ömür boyu yaşam kalitesinin artmasına katkı sağlanabilmektedir. Günlük enerji alımının düşebilmesi için yeme miktarının ve hızının azaltılması gerekmektedir (Framson ve ark. ,2009; Beshara ve ark.2013; Bays, 2009).

2.3. YEME TUTUMU

Yeme tutumu geniş bir kapsam olduğundan sınırlandırılamaz olduğu bilinmektedir. Yeme tutumunun sadece beslenme ile sınırlı olduğu düşünülemez. Yeme tutumu normal ve anormal şekilde ortaya çıkabilmektir. Bunun belirlenmesindeki en önemli etken kişilerin yemeye yönelik eğilimlerinin sonucu olduğu bilinmektedir (Aytin,2014).

Bu alanda yeme bozukluğu (YB), sonucu oluşan rahatsızlıklar 1979 yılında Bulimia nervozanın (BN) adlandırılmasından sonra sürekli konu alınmış ve birçok araştırmaya gündem olduğu bilinmektedir (Andreasen vd., 2013). YB, yemeyle ilgili bozukluklar sonucu ortaya çıkan, "anorexia nervoza, Bulimia nervoza ve tıkınırcasına yeme

bozukluğu" gibi adlandırılabilen psikiyatrik rahatsızlıkların genel adı olarak anılmaktadır. Bu alanda kişilerin vücut yapılarındaki kilo artışı veya azalışı sonucu ortaya çıkan görüntü kaygılarını artırabilmektedir. Ve olumsuz beslenme biçimlerine bağlı olarak az yeme veya aşırı yeme ile dengesiz yeme biçimi ortaya çıkabilmektedir (Okumuş vd., 2016).

2.4. YEME FARKINDALIĞI

Yediğimiz yiyeceğe odağımızı vererek yemek 'Yeme farkındalığını' oluşturmaktadır. 'Mindfulness' kelimesinin anlamı olan 'Bilinçli Farkındalık' kavramı 'şu ana kayıtsız şartsız bilinçli olarak dikkatini vermeyi içeren bir farkındalık' olarak adlandırılmaktadır (Bishop ve ark., 2004). Yeme farkındalığı oluşturmak bazı önemli konuları kapsamaktadır. Bunlar; porsiyon kontrolünü sağlayabilmek, (Compare ve ark.,2012; Baer ve ark., 2005), duygusal yeme isteğini azaltabilmek, (Beshara ve ark., 2013;Bishop ve ark., 2004,Baer ve ark., 2005), aşırı yemeyi engellemek (Daubenmier ve ark., 2011;Heatherton ve ark., 1991) gibi vücut ağırlığının korunmasında rol oynayan noktaları oluşturmaktadır. Yeme farkındalığı tıpkı bir refleks gibi yemek yemek değildir. Bireylerin aç olduğunu hissettiklerinde kendilerini durdurabilmeleri ve düşünebilmelerini sağlayarak sonrasında yediklerini fark ederek bilinçli şekilde tüketmeleri olarak bilinmektedir (Bays ve ark., 2009). Bir araştırmada farkındalık ve kendini sevme duygusu fazla olan kişilerin kilolarının düşüşünün daha yüksek olduğu ayrıca olumsuz otomatik düşüncelerle kilo arasında önemli bir ilişkinin olduğu bulunmuştur. Aynı zamanda araştırmada farkındalık kazanma ve kendine değer verme konulu seminer ve eğitimler verildiğinde araştırma sonucunda yeme farkındalıkları düzeyinin yükseldiği bulunmuştur (Mantzios ve ark., 2014).

2.5. YEME BOZUKLUKLARI

Yeme bozukluğu, psikiyatrik bir hastalık olmasından dolayı ciddi sonuçları olabilmektedir. İnsanlarda yeme bozukluğu çok yaygın gözükmemektedir (Semiz, 2011, s.1). Yeme bozukluklarının tedavi edilmesi gereken ve erken dönemde başlayıp uzun

zaman komplikasyonları devam eden bir hastalık olduğu bilinmektedir (Oral,2006). Yeme bozukluklarının sınıflandırılması DSM V‟ ye göre şu şekildedir;

- Pika
- Geri çıkarma(geviş getirme) bozukluğu
- Kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu
- Bulimiya nervoza
- Anoreksiya nervoza
- Tıkınırcasına yeme bozukluğu
- Tanımlanmış diğer bir beslenme ve yeme bozukluğu,
- Tanımlanmamış beslenme ve yeme bozukluğu'dur.

2.5.1.Tanım

2.5.1.1. Anoreksiya Nervoza

Kelime anlamı 'sinirsel iştahsızlık' olarak bilinen Anoreksiya nervoza'nın William W. Gull tarafından 1873 yılında tanımlandığı bildirilmiştir (Yücel, 2009, s. 188). Hastalarda gözlemlenen bazı sorunlar şu şekildedir; Kişiler kilo alımından aşırı endişe duyarlar, yemek ve kiloyu aşırı takıntı haline getirirler, beden algısında bozukluk yaşarlar ve amonere(adet görülmemesi) gözlemlenebilmektedir. Bu kişiler çok zayıf olsalar dahi endişeli şekilde kilolarını düşünerek daha da zayıflamaya çalışmaktadırlar (Kılıç, 2006). Anoreksiya nervoza bulunan kişilerde bu belirtilere ek olarak; sosyal fobi, enerji düşüklüğü, depresyon, ani ruh hali değişiklikleri, sinirlilik, uyuyamama, kalori takıntısı, yemek yememek için sürekli bahaneler uydurma, adet düzensizliği, daha bol giyinmek (kilo kaybı anlaşılmaması için), baş dönmesi, müshil kullanımı, yemek yedikten sonra kusma, kaygı ve endişe bozukluğu, soluk beniz, aşırı tüylenme, sık sık uyanmak, idrar söktürücü, zayıflama hapları, kendine ceza vererek aç bırakma, ödem, vitamin ve mineral eksiklikleri, kalp ritim bozuklukları, osteoporozis, saç dökülmesi, böbrek ve karaciğer hastalıkları, kansızlık, kısırlık ve ölüm gibi çok ciddi hastalıklara sebep olabilmektedir (Bayraktar, 2011, s. 45-48).

Anoreksiya nervoza iki gruptan oluşmaktadır. Birinci grup aşırı kısıtlatıcı kişiler şişmanlığa karşı besledikleri endişe ve korkudan dolayı yeme miktarını aşırı kısıtlandırarak kalorisi çok düşük diyet programları uygulamaktadır. Diğer gruptaki kişiler kısıtlı diyet uygulamanın yanında ara sıra kontrollerinin dışına çıkıp, aşırı yemek yiyip sonrasında kilo almada endişe duydukları için bunu engellemek adına kusma, laksatif ve diüretik ilaçlar kullanma gibi eylemler sergileyen tıkınırcasına yeme- çıkarma tipte hastalar bulunmaktadır (Kabakçı ve Demir, 2001).

Dünya genelinde yeme bozuklukları %90-95 gibi ciddi bir oranla daha çok kadınlarda görülmektedir. Özellikle Anoreksiya nervoza ergenlik evresinde ve genç kızlarda daha yaygın gözlemlenmektedir. Türkiye'de yürütülen epidemiyolojik çalışmalarda da yine benzer sonuçlar bildirilmiştir. Anoreksiya nervoza'nın yaygınlık oranı %0,1-1, sıklıkla görüldüğü yaş aralığı 10-29 yaş olarak ortaya çıkmaktadır. Bu sonuçlara bakıldığında günümüzde değişen güzel kadın imgesi, zayıflığın önemli olduğu vurgulanması gibi sebeplerle, özellikle genç kadınların hastalanmasında rol oynayabilmektedir. Ayrıca aşırı korumacı bir aile yapısı, bireyselleşemeyen kişiler, mükemmelliyetçilik gibi özellikler de etkenler arasında yer almaktadır (Yücel, 2009, s. 189).

2.5.1.2. Bulimiya Nervoza

Tıbbi tanımlaması 1979 yılında Russell tarafından yapılan; Bulimiya Nervoza'nın kökeni 'bous (öküz)' ve 'limos (açlık)' kelimelerinden gelmektedir. Anlam olarak bakıldığında, 'Öküz kadar aç olmak' veya 'bir öküzü yiyecek kadar aç olmak' şeklinde ifade edilebilmektedir. 'Şişman olma korkusu' bu hastalığın temel taşını oluşturmaktadır (Russell, 1979). Hastalarda gözlemlenen komplikasyonlar; sürekli yorgun olma, adet düzensizliği, cilt problemleri (kuruluk, tüylenme ve sivilcelenme gibi), baş dönmesi, sindirim problemleri, böbrek ve karaciğerde problemler, vitamin ve mineral eksiklikleri, kısırlık, depresyon, kalp krizi ve ölüm gibi ciddi problemler görülebilmektedir (Bayraktar, 2011, s. 56).

Bulimiya Nervoza olan hastaların geçirdikleri krizler sırasında tek seferde en az üç bin en fazla yirmi bin kaloriye kadar çıkabildikleri görülmektedir. En başta çok fazla yemek yeme isteği kişiyi daha iyi hissettirse de bir süre geçtikten sonra bu duygu suçluluk ve utanç şeklinde açığa çıkmaktadır. Hastalarda görülen belirtiler özellikle endişeli, kaygılı,

stresli ve yalnız hissettikleri zamanlarda aşırı yemek yeme ataklarını yaşadıkları görülmüştür. Bu atakları gün içerisinde birden fazla kere ya da haftada bir kere gibi sürelerde, dakikalarca ya da saatlerce yaşayabilmektedirler (Steinhausen'dan aktaran Kılıç, 2006). Bu ataklar sonrasında kişilerde gelişen suçluluk duygusuyla kişiler kusma yoluna giderler veya laksatif-diüretik kullanmaktadırlar (Gürdal Küey, 2008). Bireylerin engel olamadığı yeme ataklarından sonra kişilerde şişmanlama endişesi ve suçluluk hissiyle beraber kendilerine zarar veren davranışlar oluşur ve kısa bir zamanda aldığı yüksek kalorili besinleri kusar, laksatif- diüretik kullanarak aşırı yeme-kusma kısır döngüsüne girmektedirler (Gürdal Küey, 2008).

2.5.1.3. Tıkınırcasına Yeme Bozukluğu

Tıkanırcasına yeme bozukluğu sıklıkla ergenlik ve erken yetişkinlikte görülmeye başlamaktadır. Fakat zamanla ilerlediği görülmektedir. Kişiler kendilerini kontrol etmede zayıf kalabildiklerinden çoğunlukla kısa sürede çok yemek yemektedirler. Bu kişiler, Bulimia ya da Anoreksi hastalarının alt tiplerinin belirtilerine benzer özellikler göstermektedirler (DSM, 5). Tıkanırcasına yeme bozukluğunda tıkanırcasına yeme atakları oldukça fazla görülür. Bulimiya nervozadakine benzer şekilde aşırı alınan gıdaların kilo arttırıcı etkilerini kaldırmaya dönük faaliyetlerin görülmediği tıkanırcasına yeme krizlerinin olduğu bir problem olduğu bilinmektedir (Gürdal Küey, 2008). Diğer bozukluklardan farklı olarak ortalama 3 ay içerisinde en az haftada 1 kez tıkınma belirtisi yaşamaktadırlar (APA, 2013). Kişiler olması gereken kilonun üzerindedir hatta genelde obezite tanıları bulunmaktadır. Bulimiya nervozadaki gibi kişiler aşırı yeme atakları anında kontrolü kaybetmiş duygusuyla beraber yeme işlemini sınırlandıramamaktadır (Gürdal Küey, 2008).

2.5.1.4. Pika

Pika, DSM- V'e göre; dört farklı kriterden oluşmaktadır. Bunlar;

A kriteri: Besin olmayan ve besleyici değeri sıfıra yakın olan maddeleri en az bir ay sürekli yemek durumundadır.

B kriteri: Kişiler besin olmayan ve besleyici değeri sıfıra yakın olan maddeleri yediklerinde, vücutları ve gelişimsel düzeyler için uygun olmadığı durumudur.

C kriteri: Bu yeme tutumunun topluma ve kültüre uygun olmamasıdır.

D kriteri: Yaşanan bu yeme tutumu, ruhsal başka bir hastalıkla ortaya çıktığında (örneğin. Anlıksal yetiyitimi (anlıksal gelişimsel bozukluk), otizm açılımı kapsamında bozukluk, şizofreni), klinik açıdan değerlendirilmesi gereken ağır bir problem olmaktadır (APA, 2013).

2.5.1.5. Geri Çıkarma (Geviş Getirme) Bozukluğu

Geri çıkarma (geviş getirme), DSM-V'e göre; dört farklı kriterden oluşmaktadır. Bunlar;

A kriteri: Fazla yenilen yemekleri geri çıkarmak, aynı zamanda bu yiyeceği kişi tekrar çiğneyebilir, yutabilir veya dışarı tükürebilir ve bunu en az 1 ay süreyle yapmaktadır.

B kriteri: Geri çıkarmaları tekrarlarken tıbbı bir tedaviyle oluşmaması gerekmektedir.

C kriteri: Bu kritere göre yapılan davranışlar; Anoreksiya nervoza, bulimia nervoza, tıkınırcasına yeme bozukluğu ya da kaçıngan/kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun gidişin sırasında oluşmamasıdır.

D kriteri: Bu kriterde bir diğer ruhsal bozuklukla beraber ortaya çıktığı durumda klinik değerlendirme sağlayacak kadar ağır olması durumudur.

2.5.1.6. Kaçıngan/ Kısıtlı Yiyecek Alımı Bozukluğu

Kaçıngan/Kısıtlı yiyecek alımı bozukluğu DSM-V'e göre; dört farklı kriterden oluşmaktadır.

A kriteri: Düzenli kilo kaybı, sağlıklı beslenme eksikliği, enteral (tüp yardımıyla) beslenmeye bağlı kalma, ruhsal-toplumsal özelliğin belli olarak düşmesi kriterlerinin bir veya daha fazlasının beraber bulunduğu, sağlıklı beslenme veya gerekli enerji ihtiyacının sürekli karşılanamaması ile ortaya çıkan beslenme bozukluğu (örn. Yeme davranışına veya besinlere ilgisiz davranma, yemek yerken endişe duyma ve yemeği tiksindirici bulma) olabilmektedir.

B kriteri: Bu bozukluğun, erişilebilir yiyecek olmaması veya toplumsal olarak onaylanan bir süreç ile daha iyi açıklanamayacak olmasıdır.

C kriteri: Kaçıngan/Kısıtlı yiyecek alımı bozukluğunun, sadece Anoreksiya nervoza veya bulimiya nervozanın gidişi sırasında oluşmaması ve bireyin ağırlığının veya nasıl göründüğüyle ilgili bir bozukluk olduğuna dair bir kanıtın bulunmamasıdır.

D kriteri: Bu kritere göre, aynı zamanda ortaya çıkan herhangi bir sağlık sorununa bağlanamaz veya farklı bir psikolojik bozuklukla daha iyi anlaşılamaz olduğu bildirilmektedir.

2.5.2. Yeme Bozuklukları Sıklığı

Genellikle ergenlik döneminde (15-19 yaş arasında) başlangıç gösterebilen Anoreksiya nervoza hastalığı olabilmektedir. Erkeklerde kızlara göre daha az gözlemlenen Anoreksiya nervozanın ergenlik döneminde olan kızlarda ortaya çıkma oranı ortalama %0,5-1 arasında bulunmaktadır. Erkeklerde Anoreksiya nervoza daha erken dönemde başlayabilmektedir. Erkeklerde aynı zamanda cinsel kimlik gelişim sorunları ile beraber oluşmaktadır (Steinhausen HC‟ den aktaran Kılıç, 2006).

Bulimiya nervozanın ortaya çıkma yaşı ise 16-20 yaşları arasında bulunmaktadır. Hem Bulimiya nervozanın hem de Anoreksiya nervozanın ortaya çıkma yaşının gençlerin eskiye göre ergenliğe girme yaşlarının küçülmesiyle beraber daha küçük yaşlara kadar düştüğü tahmin edilmektedir (Gürdal Küey, 2008). Bulimiya nervoza genç kızlarda %1-3 oranında ortaya çıkmakta ve kadınlarda erkeklerden daha fazla (yaklaşık 10 kat) görülebilmektedir (Ertan, 2008). 2013'te Kessler ve arkadaşlarının uyguladığı çalışma sonucuna bakıldığında, tıkınırcasına yeme bozukluğu kadınlarda erkeklerden fazla oranda (%65 kadın, %35 erkek) bulunmaktadır. Hayat boyu görülme oranı ise %1,4 olarak ortaya çıkmaktadır. Ortaya çıkma yaşı yirmili yaşların ilk zamanlarına denk gelmektedir (Annagür, 2011).

2.5.3. Yeme Bozukluklarında Etiyoloji

Tarih boyunca hastalığın psikolojik sebeplerini açıklamak için birçok kuram kullanılmıştır. Cinsellik, cinsellik korkusuna bağlı yemek yemenin reddedilmesi veya

çocuk bedeninin korunması; yemeğe karşı fobik bir kaçınma olarak açıklayan kuramlara örnek olarak verilebilmektedir. Çocuğun, özerkliğine karşı çıkan anneye cevap olarak, özerkliğini yemek yemede kazanması ise gelişimsel kuramlara örnek gösterilebilmektedir. Bilişsel davranışçı kuramlarda ise, rasyonellikten uzak bir açıklama yöntemi olarak inanç ve değerler kullanılmaktadır. Hastaların özelliklerine bakıldığında, mükemmelliyetçi, fazlaca uyumlu olmakla beraber düşük benlik değerine, takıntılı ve katı düşünce yapısında oldukları ayrıca sosyal ilişkilerinde güven eksikliği görülmüştür (Kabakçı ve Demir, 2001). Aynı zamanda yeme bozukluğu yaşayanların geçmiş yaşantılarında travma, ciddiye alınmama ve istismar olayları olduğu bildirilmiştir (Polivy ve Herman, 2002). Bulimiya ve Anoreksiya nervoza yaşayan hastalarda benlik değerleri ile kilolarını ilişkilendirdikleri, benlik değerlerinin zayıf olduğu, kiloları genel kabul gören değerlere uymuyorsa kendilerini önemsiz hissettikleri belirtilmiştir (Gual'den aktaran Siyez, 2006). Yeme bozuklukları yaşayan kişilere bakıldığında cinsiyetin önemli bir etken olduğu kabul görülmektedir. Erkeklerin kızlardan 8-10 kat daha az yeme bozukluğuna yakalandığı bulunmaktadır. Kadınlarda erkeklerden daha sık görülmesinin ve daha fazla olmasının sebebi psikiyatrik hastalıklar olabilmektedir. Genç kızların ergenlik dönemde geçirdikleri fiziksel değişiklikler (göğüslerinin değişimi, kalçaların büyümesi, vücuttaki yağ oranlarındaki artış sonucu kilo alımı) bunun en büyük sebebi olarak gösterilmektedir (Siyez, 2006). Yapılan çalışmalarda, yeme bozukluklarının ortaya çıkmasında yalnızca tek bir sebep değil birden fazla etken bulunmaktadır. Bu bozuklukların gelişimi için genetik yatkınlık, psikolojik sebepler ve sosyal sorunlar gibi diyet yapma davranışını ortaya çıkarmakta ve açlık, kilo verme ve beslenme problemleriyle beraber ruhsal sorunlar oluşmaktadır. Bozulmuş yemek yeme bu döngüyü sürekli olarak devam ettirebilmektedir (Maner, 2001). Yeme bozuklukları biyopsikososyal model açısından incelenmektedir. Temel risk faktörleri ise biyolojik ve ruhsal durum, aile ilişkileri ve sosyal çevreyle etkileşimleri bozulmuş yeme üzerinde önemli etkenler olarak bildirilmektedir (Siyez, 2006).

2.5.4. Yeme Bozuklukları Tedavisi

Yeme tutumunun yanlış uygulanması sonucu oluşan hastalıkların tedavisinde çeşitli yollar kullanılmaktadır. Yeme bozukluğunda kullanılan tedavi biçimlerinden bazıları:

İlaç Kullanımı: Antidepresanlar ve anksiyete giderici ilaçlar bu bölüme girebilmektedir. İlaçlar, yeme tutumu yanlışlığı sonucu oluşan yeme bozukluğu gösteren kişilerin yeme bozukluğunun yanı sıra depresyon ve anksiyete gibi hastalıkları da tedavi edici nitelik kapsamındadır.

Psikoterapi: Bu kişilerde özellikle bireysel terapi yanı sıra, davranışsal terapi uygulanmaktadır. Aile ve grup tedavisinin de uygulanmasının önemli bir yeri bulunmaktadır.

Beslenme Danışmanlığı ve Ağırlık Kontrolü Takibi: Kişiler arası farkındalık oluşturmada sağlıklı beslenme desteği sağlamak çok önemlidir. Ailelerde farkındalık oluşturmak amacıyla sağlıklı beslenme desteği sağlamak bu kısımda çok önemlidir (Küey, 2008).

2.6. İNTERNET VE SOSYAL MEDYA BAĞIMLILIĞI

Sosyal medyanın yanlış kullanımı ile açığa çıkan 'Sosyal medya bağımlılığı' olarak bilinen bağımlılık, kavram çeşidinin bir parçası olmuşsa da Dünya Sağlık Örgütü ve Amerikan Psikiyatri Birliği gibi kuruluşların resmi tanısı olmayışı önem arz etmektedir (McCarroll ve ark. 2021). Sosyal medya kullanımının bozulmasıyla ortaya çıkan Sosyal Medya Bağımlılığı konusunda Andreassen ve ark. (2014) yaptığı tanımlamaya göre "sosyal medyayla aşırı vakit geçirme, diğer işlerini (ev içi ve sosyal) aksatacak kadar buralarda vakit geçirme ve bu uygulamalara aşırı giriş yapma isteği" sonucu olarak bildirilmektedir. Bu şekilde toplumda rastladığımız Sosyal Medya Bağımlılığı da Yeme bozukluğunda görüldüğü gibi çözülmesi gereken endişe verici tutum sergilemektedir. Sosyal medya kullanımının anormal boyuta yükselmesinin kadınlarda erkeklerden daha fazla olduğu görülmektedir (McAndrew ve Jeong 2012; Andreassen ve ark. 2017; Bányai ve ark. 2017).

2.6.1. Tanımı ve Sonuçları

Toplumun her kesiminde yaygın olarak kullanılan sosyal medya dünya genelinde 3,8 milyar kullanıcı tarafından kullanılmaktadır (Thomson ve ark. 2021). Aşırı sosyal medya kullanımı, kişilerde bireysel ve sosyal yaşamları üzerinde olumsuz etkilere sahip

olabilmektedir (Bányai ve ark. 2017; Sun ve Zhang 2021). Öğrenciler arasında yapılan bir çalışmada Facebook bağımlılığı olan kişilerde narsisistik özelliğinin ve düşük benlik saygısının etkileri bulunduğu görülmüştür (Malik ve Khan 2015).

Duygularını düzenleme kısmında zayıf olan kişilerin sosyal ağ kullanımının normalden aşırı olduğu durumlarla ilişkilendirilmiştir. Duygu düzenleme güçlükleri şunlarla ilişkilidir; madde kullanmak, bilerek kendine zarar vermek, riskli cinsel davranış ve depresyona girmek olarak değinilmiştir (Hussain ve ark. 2021).

2.6.2. Sosyal Medyanın Beslenme Üzerine Etkisi

Sosyal medya, giderek kullanımı artan ve insanların yeme tutumlarını şekillendiren bir alan haline gelmektedir. Günümüzde medya kullanımı yeni bilgileri duyurmanın ve tüketmenin önemli bir yolu olmaktadır (Cheng ve ark. 2021). Kişiler artık online sağlık ve tavsiyelerine daha açık hale gelmektedir (Sbaffi ve Rowley 2017). Online olarak ulaşılan sağlık bilgileri için, sosyal medya siteleri önemli bir kaynak olmaktadır. Bununla beraber, kişiler daha fazla bilgiyi tüketmektedirler (Thackeray ve ark. 2013).

Sosyal medyanın toplumun birçok kesimi tarafından bilgilere rahat bir şekilde ulaşılabilmesi ve diğer bilgi kaynaklarına göre daha ucuz olmasıyla beraber halk sağlığı müdahaleleri için iyi bir kaynak avantajı olabilmektedir (Williams ve ark. 2014). Sosyal medyada paylaşılan bilgilerin çoğalması, bu uygulamalardaki tüm bilgilerin doğru olduğu anlamına gelmemektedir. Özellikle diyet ve egzersizle ilgili sağlık konularını, gerçek dışı profesyoneller, ünlüler ve toplumdaki bireyler, sosyal medya platformlarıyla doğruluğuna bakmadan yayabilmektedir (Vaterlaus ve ark. 2015).

Mutfak kültürü, sosyal medya kullanımın artmasıyla beraber değişmektedir. Özellikle yemek popülaritesi artmış ve paylaşım rahatlığıyla beraber hem pişirme teknikleri hem de fotoğraflarına ulaşmak kolay bir yol haline gelmektedir (Hsieh ve ark. 2021). 2020 yılında yapılan bir araştırmada, internet kullanımının artmasıyla beraber fazla kilo ve obezitenin yaygınlaştığı görülmüştür. Aynı zamanda artan internet kullanımıyla durağan bir hayat yaşama ve bu sebeple fazla kilo ve obezite için önemli bir risk faktörü olmaktadır (Aghasi ve ark. 2020).

2.6.3. Sosyal Medyanın Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi

Dünya çapında sosyal medya videoları tüketiciler tarafından kullanıldıkça talep daha da artmaktadır (Peat ve ark. 2015). Özellikle sosyal medyadaki içerikler genç yetişkinlere ulaştırılmak için kullanılmaktadır. Hatta ünlüler aracılığıyla önerilen yiyecek içecek yerlerinin sundukları ürünlerden sağlık, güzellik, başarı temelli pazarlama taktiklerini kullandıkları bilinmektedir. Genç kadınlar sosyal medyadaki içeriklerden daha fazla etkilenmektedir (Klassen ve ark. 2018). Ayrıca bedenleri hakkında endişe duymalarına da neden olabilmektedir. Beden memnuniyetsizliği ile kişiler düşük benlik saygısı ve depresyon yaşayabilmektedir. Bu beden memnuniyetsizliği uzun vadede devam ettiğinde kişiler düşük kalorili diyet, tıkınırcasına yeme, sürekli kendini aç bırakma, kalori sayma ve kusma gibi olumsuz yeme davranışlarına girebilmektedir. Bu davranışların olmaması adına kişileri olumlu beden algısı ile bilinçlendirip sağlıklı bir beden hali sağlanmalıdır (Rounsefell ve ark. 2020).

2.7. YALNIZLIK

Yalnızlığın farklı türleri tanımlanmaktadır. Somut yalnızlık kişinin tek yaşaması, içinde bulunduğu sosyal çevreden kendini soyutlayarak yaşadığı yalnızlık, çevresinin kendisinden uzaklaşması ile oluşan yalnızlık, çevresi ile ilişkilerini en aza indirerek gerçekleşen yalnızlık ve kişinin kendini anlaşılamamış görerek tek hissetmesinden dolayı ortaya çıkan gerçek yalnızlık bu tanımlardandır (Geçtan, 1999). Yalnızlık, birden fazla sınıfa ayrılmıştır (Demir, 1990). Bunlar; derin yalnızlık, sosyal durum yalnızlığı, duygusal yalnızlık ve gizli yalnızlık gibi dört farklı kategoriye ayrılmaktadır.

2.7.1. Yalnızlık ve Yeme Bozuklukları

Palmer (2004)'e göre, yeme bozukluğu olan kişilerin kendilerine olan güvenlerinin düşük olduğu bilinmektedir. Bu insanlar toplumda çekinerek yaşadıkça kendi beceri ve özgüvenlerini açığa çıkaramamaktadırlar. Üniversite örnekleminde yapılan bir çalışmada, kilo ve yemek problemi yaşayan kişinin kaçınmacı özelliklere sahip oldukları

gerçeklerine ulaşılmıştır. Bu problemi taşıyanların sosyal ve duygusal ilişkilerden uzak olduğu için bireysel yaşam kurdukları belirtilmektedir (Bamford ve Halliwell, 2009).

Üniversiteliler sosyal görünüş endişesi ile benlik saygıları ve yalnızlık düzeyleri arasındaki ilişkilerin araştırmasında yalnızlık ve sosyal görünüş arasında da kayda değer pozitif bir ilişkiye ulaştığı belirtilmektedir (Kılıç, 2015)

Westen ve Harnden-Fischer (2001), yılında çalıştıkları araştırmada anoreksik belirtiler yaşayan kişilerin duygulanımlarda kısıtlılık, benlik farkındalığında azalma, bireysel ilişkilerinde sorunlar veya kaçma davranışı gösterme, aktif olmayan kişilik belirtilerinin fazla olduğu bildirilmektedir. Bireylerin kendilerini boş hissettiği, depresyon, endişe, kaygı, yeterli görülmeme ve utanma duygusu yaşadıkları görülmektedir. Bulimik belirtiler gösteren kişilerde ise daha fazla dürtüsellik, düzenli olmama, kontrol dışı hareketler, öfke kontrolsüzlüğü, duygularını aşırı düzeyde yaşama, sakinleşmede zorlanma ve umutsuzluk duyma gibi özellikler görülmüştür.

3. GEREÇ VE YÖNTEM

3.1. Araştırmanın Türü ve Amacı

Literatüre uygun şekilde hazırlanan, İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi örnekleminde sosyal medya platformlarının kullanımının öğrencilerde beslenme alışkanlıkları ile yeme tutumları ve davranışları üzerine etkisinin incelenmesi amacıyla hazırlanmış kesitsel türde bir araştırmadır.

3.2. Araştırmanın Yapıldığı Yer ve Zaman

Araştırmamızda verileri yüzyüze anket yöntemi ve https://docs.google.com/forms adresinden online şekilde 1 Nisan 2023- 1 Haziran 2023 tarihleri içerisinde toplanmıştır.

3.3. Araştırmanın Evreni ve Örneklem Büyüklüğü

Araştırmamızın evrenini oluşturan öğrenciler, 18-59 yaşları arasında, İstanbul Sağlık ve Teknoloji üniversitesi lisans ve yüksek lisans öğrencilerinden katılmaya gönüllü kişilerdir. Çalışmada evrenin tamamına erişme imkânı olmadığı için örneklem belirleme yöntemi tercih edilmiştir. Örneklem belirleme yöntemi evreni en iyi şekilde temsil edecek ve evren içerisinde yer alan grubu ifade etmekte kullanılmaktadır. Çalışmada tesadüfi örneklem belirleme yöntemi kullanılmıştır.

3.4. Araştırmanın Hipotezi

Bu çalışma, "Üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımları ile yeme tutumları ve davranışları arasında ilişki vardır." hipotezi temel alınarak araştırılmıştır.

3.5. Veri Toplama Araçları

Literatürde araştırma yaparak hazırlanan anket formu veri toplama aracı olarak kişilere uygulanmıştır. Anket 28 sorudan oluşmuştur ve içerisinde 15, 40 ve 6 soruluk üç ölçek içermektedir. Anket konuları sekiz bölüm içermektedir. İlk bölümde araştırmaya katılan öğrencilerin kişisel özellikleri (cinsiyet, yaş, medeni durum, çocuk sayısı gibi sosyodemografik veriler) gibi konularla ilgili sorular bulunmaktadır. Bölüm ikide araştırmaya katılan öğrencilerin ağırlık, boy gibi. antropometrik ölçümleri

bulunmaktadır. Üçüncü bölüm gönüllülerin sağlık durumları ile ilişkili soruları içermektedir. Dördüncü bölümde beslenme alışkanlıkları ile ilgili sorular bulunmaktadır. Beşinci bölümde, sosyal medya kullanımı ile ilgili sorular yer almaktadır. Altıncı bölümde ORTO-15 Ölçeği yer almaktadır. Yedinci bölümde Yeme Tutum Testi (YTT-40) Ölçeği bulunmaktadır. Son olarak sekizinci bölümde Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği kullanılmaktadır.

3.5.1. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği İbrahim Demirci tarafından 2019 senesinde Türkçeye uyarlanmıştır. Bu ölçek 6 boyutlu bağımlılık modeli baz alınarak geliştirilmiştir. Ölçeğin cevap kısımları (1) Çok nadir, (2) Nadir, (3) Bazen, (4) Sıkça, (5) Oldukça şıklarından oluşan 5'li likert tipi olarak belirlenmiştir. Toplam puanlar 6-30 aralığında bulunmaktadır. Puan yorumlanması kısmında kesme noktası yoktur ve esnek bir değerlendirme tercih edilmiştir; 6 şıktan minimum 4'ünden 3 ve daha fazla puan almış olmanın veya daha sıkı bir değerlendirme yapılarak her şıktan 3 ve üzeri puan almış olanların sosyal medya bağımlılığı düzeyinin fazla olduğu söylenebilmektedir. Ölçektek şıklarının düzeltilmiş madde toplam puan korelasyonları 0.42-0.80 arasında bulunmaktadır. Cronbach alfa iç tutarlılık katsayısı ise 0.83 olarak hesaplanmıştır (Demirci 2019).

3.5.2. Yeme Tutum Testi

Garner ve arkadaşları 1979 senesinde yeme bozukluklarını ölçmeyi hedefleyen The Eating Attitudes Test-40 (EAT-40) ölçeği ortaya çıkarılmıştır (Garner ve Garfinkel 1979). Savaşır ve Erol ile 1989 yılında anketin Türkçe'ye çevrilmesi ile, YTT-40 olarak uygulanmıştır (Savaşır ve Testi 1989).

Bu ölçeğin kısa hali YTT-26 geliştirilmiş ve YTT'nin kısa ve uzun hali arasındaki korelayon katsayısı yeterli bulunmuştur (r=0.98). YTT-26, yeme bozukluğu açısından yüksek risk oluşturan kişileri bulmaya duyarlı ve önemli bir ölçek olarak bilinmektedir. YTT- 26, aynı ölçekten fazla oranda bilgi elde etmemizi sağlayacak tarzda B (bulimia), D (diyet yapma) ve O (oral kontrol) üç alt ölçekten oluşmaktadır: Faktör 1-D'de (13 madde), bozulmuş bir beden algısıyla sıkı bir korelasyon ilişki bulunmaktadır; Faktör 2-B (6 madde), vücut ağırlığıyla yakından ilişkili olmaktadır; beden algısı ve bulimik

davranışa eğilim hakkında bilgi vermektedir; Faktör 3-O (7 madde), kendini kontrol etme oranını yansıtmaktadır. Ölçek cevapları likert tipi olduğu için "daima" ve "hiçbir zaman" arasında şıkların olduğu altı seçenekten oluşmaktadır. Yalnızca uçlarda verilen cevaplar puanlanarak toplanmaktadır, artan puanlar yeme tutumun bozulduğunu ifade etmektedir. 1-25 arasındaki sorular her zaman= 3; genellikle=2; sıklıkla=1; diğer seçenekler=0 puan olarak skorlanmaktadır. Soru 26 ters yönde skorlanmaktadır: hiçbir zaman=3; nadiren=2; bazen=1; diğer seçenekler=0. Ölçeğin kesme puanı 20 ve toplam skor 0-78 arasında bulunmaktadır. Ölçeğin Türkçe'ye uyarlanması Ergüney-Okumuş ve Sertel-Berk (2016) tarafından uygulanmış olup Cronbach'ın Alpha içtutarlılık katsayısı 0.75 olarak bildirilmiş, iki haftalık test tekrar test güvenirliğinin yüksek düzeyde anlamlı olduğu bulunmuştur. Ölçeğin yakınsak geçerlik ve ayırt edici geçerlik düzeyleri açısından da yüksek anlamlılık düzeyi bulunduğu bildirilmiştir (Ergüney-Okumuş ve Sertel- Berk 2019).

3.5.3. ORTO-15 Ölçeği

Bratman tarafından oluşturulan Ortoreksiya Nervozanın, Amerikan halkına uygun şekilde 10 soruluk bir ölçek olarak oluşturulmuştur. Bratman'ın hazırladığı ölçek temel alınarak, Donini sayesinde geliştirilmiş, bazı soruların yenilenmesi ve eksiltilmesi ile ölçeğin ORTO-15 hali İtalyan Latinlere çevrilmiştir. Kendini değerlendirme ölçeği olan ORTO-15: besin seçimi, satın alma, hazırlama ve tüketim süreçlerinde besinin sağlıklı veya faydalı olma fikrine obsesyonunu incelemek için uygulanmaktadır. Arusoğlu tarafından 2006 senesinde Türkçeye uyarlanarak, geçerlilik ve güvenilirlik çalışması yapılmıştır. Ölçeğin uygulandığı kişilerde hem duygusal hem de rasyonel açıdan ölçümlerin yapılması adına: 'kognitif-rasyonel, 'klinik alanı', 'duygusal alanı' olarak 3 bölüm araştırılmaktadır. Sorulan soruların cevaplarına '1' ile '4' puan verilmektedir, '1' puan alması ortorektik davranışı, '4' normal davranışı temsil etmektedir, toplam puan en düşük 15, en yüksek 60 olabilmektedir. Puanlama sistemi sonucunda kişilerin yüksek puan alması normal davranışları göstermekte, daha düşük puan alan kişiler Ortorektik davranışları göstermektedir. Ölçeğin kesim noktası 40 olarak belirlenmiş, '40 ve altında' puan alan kişilerin ortoreksiya nervoza eğilimini gösterdiği söylenmektedir (Perkins ve ark., 2006).

Tablo 3.1. Ortoreksiya Nervoza Hesaplama Tablosu

Sorular	Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
1. ve 13.	2	4	3	1
2.-5.-8.-9.	4	3	2	1
3.-4.-6.-7.-10.-11.-12.-14.-15.	1	2	3	4

Tablo 3.1'e bakıldığında 1. ve 13. Soruları için 'her zaman' ise 2, 'sık sık' ise 4, 'bazen' ise 3, 'hiçbir zaman' ise 1 puan olarak,2.-5.-8.-9. sorulara verilen cevaplar 'her zaman' ise 4, 'sık sık' ise 3, 'bazen' ise 2, 'hiçbir zaman' ise 1 puan olarak,3.-4.-6.-7.-10.-11.-12.-14.-15. sorulara verilen cevaplar "her zaman" ise 1, "sık sık" ise 2, 'bazen' ise 3, 'hiçbir zaman' ise 4 puan olarak hesaplanmaktadır (Perkins ve ark., 2006).

3.6. Araştırmanın Kısıtlıkları

Araştırmanın veri toplama bölümünün bir kısmı online uygulandığı için ankete ulaşabilen kişi sayısı sınırlıdır.

Araştırma bir üniversite öğrencileri üzerinde yürütüldüğü için kısıtlıdır.

3.7. Araştırmanın Etik Durumu

İstanbul Esenyurt Üniversitesi Rektörlüğü Etik Kurulu'ndan 2023/03-5 sayılı etik kurul onayı alındı (Ek5). Bergen Soyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ve Anket okuldaki öğrencilere uygulanmadan öncesinde alınması gereken tüm izinlerin alındığı bildirilmiştir (Ek6-Ek7). Çalışma gönüllülük esası ile yürütülmüştür.

3.8. Araştırmanın Bağımlı ve Bağımsız Değişkenleri

Bağımlı Değişkenler: Sosyal medya bağımlılığı, yeme tutum ve davranışı

Bağımsız Değişkenler: Yaş, boy, kilo, BKİ

3.9. Verilerin İstatistiksel Değerlendirilmesi

Veriler Statistical Package for Social Sciences (IBM SPSS 20.0) paket programı ile istatistiksel olarak değerlendirilmiştir. Öncelikle öğrencilerin frekans ve yüzde değerlerine bakılarak demografik veriler hesaplanmıştır. Normallik testleri yapılmıştır. Kategorik olan veriler Ki-Kare testleri ile analiz edilip, istatistiksel anlamlılık sınırı $p<0,05$ olarak uygulanmıştır.

4. BULGULAR

‘Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi’ konulu tez çalışmamız için yapılan anketi uygulayan 198 öğrenci için analizler hesaplanmıştır. Araştırmanın bu bölümünde araştırma grubunu oluşturan öğrencilerin demografik özelliklerine (cinsiyet, medeni durum, yaş, boy, kilo) ait sayısal veriler ile yüzdeleri yer almaktadır.

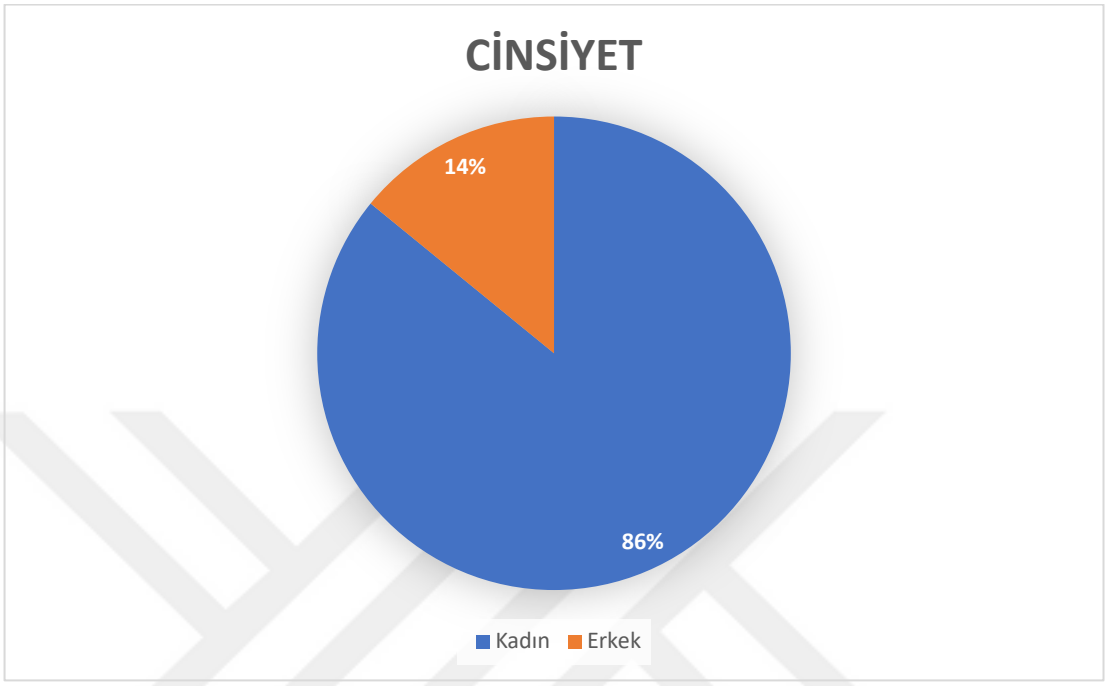
4.1. Katılımcıların Demografik Yapısına İlişkin Değerler

Tablo 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyet Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	**f**	**%**	**Geç. %**	**Yığ. %**
Kadın	170	85,9	85,9	85,9
Erkek	28	14,1	14,1	100,0
Toplam	198	100,0	100,0	

Tablo 4.1’de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin 170’ü (%85,9) kadın; 28’i (%14,1) erkek olmak üzere toplam 198 öğrenci bulunmaktadır.

Şekil 4.1. Üniversite Öğrencilerinin Cinsiyetlerinin Pasta Grafiği ile Gösterimi



Şekil 4.1'de Üniversite öğrencilerinin cinsiyetlerinin pasta grafiği ile gösterimi bulunmaktadır.

Tablo 4.2. Üniversite Öğrencilerinin Yaş Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	**f**	**%**	**Geç. %**	**Yığ. %**
18-21	136	68,7	68,7	68,7
22-25	39	19,7	19,7	88,4
25-29	8	4,0	4,0	92,4
30-33	6	3,0	3,0	95,5
34-37	1	,5	,5	96,0
38 ve üzeri	8	4,0	4,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Tablo 4.2'de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin 136'sı (%68,7) 18-21 yaş grubunda; 39'u (%19,7) 22-25 yaş grubunda; 8'i (%4,0) 25-29 yaş grubunda; 6'sı (%3,0) 30-33 yaş grubunda; 1'i (%0,5) 34-37 yaş grubunda; 8'i (%4,0) 38 yaş ve üzeri grubunda yer almaktadır.

Tablo 4.3. Üniversite Öğrencilerinin Medeni Durum Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	**f**	**%**	**Geç. %**	**Yığ. %**
Bekar	178	89,9	89,9	89,9
Evli	18	9,1	9,1	99,0
Ayrı, Boşanmış veya dul	2	1,0	1,0	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Tablo 4.3'de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin medeni durumları, 178'i (%89,9) bekar, 18'i (%9,1) evli, 2'si (%1,0) ayrı, boşanmış veya duldur.

Tablo 4.4. Üniversite Öğrencilerinin Boy Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	Geç. %	Yığ. %
150-155	10	5,1	5,1	5,1
156-160	57	28,8	28,8	33,8
161-165	57	28,8	28,8	62,6
166-170	27	13,6	13,6	76,3
171 ve üzeri	47	23,7	23,7	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Tablo 4.4'de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin 10'u (%5,1) 150-155 boy grubunda; 57'si (%28,8) 156-160 boy grubunda; 57'si (%28,8) 161-165 boy grubunda; 27'si (%13,6) 166-170 boy grubunda; 47'si (%23,7) 171 ve üzeri boy grubunda bulunmaktadır.

Tablo 4.5. Üniversite Öğrencilerinin Kilo Değişkeni için Frekans ve Yüzde Değerleri

Gruplar	f	%	Geç. %	Yığ. %
40-50	34	17,2	17,2	17,2
51-60	79	39,9	39,9	57,1
61-70	52	26,3	26,3	83,3
71-80	15	7,6	7,6	90,9
80 ve üzeri	18	9,1	9,1	100,0
Total	198	100,0	100,0	

Tablo 4.4'de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin 34'ü (%17,2) 40-50 kilo grubunda; 79'u (%39,9) 51-60 kilo grubunda; 52'si (%26,3) 61-70 kilo grubunda; 15'i (%7,6) 71-80 kilo grubunda; 18'i (%9,1) 80 ve üzeri kilo grubunda yer almaktadır.

Şekil 4.2. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Doktor Tarafından Tanısı Konulmuş Bir Hastalığınız Var Mı?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi

Şekil 4.2'de alınan cevaplara ait yüzdeler pasta grafiği ile gösterilmektedir. 198 öğrenciden 173'ünün (%87,4) herhangi bir hastalığı bulunmuyorken, 25 (%12,6) öğrencinin doktor tarafından konulmuş bir hastalığı olduğu bildirilmektedir.

Tablo 4.6. Yeme Tutum Testi Ölçeği Puanlarına Ait Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Boyutlar	***N***	**min**	**max**	$\bar{x}$	***ss***
Yeme tutum testi sonuçları toplam puanı	198	3,00	100,00	15,959	11,387

Tablo 4.6'da görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin Yeme Tutumu Testi ölçeği puanlarının ortalaması $\bar{x}$=15,959 standart sapması ss=11,387 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.7. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Testi Ölçeği Puanlarına Ait Aritmetik Ortalama ve Standart Sapma Değerleri

Boyutlar	***N***	**min**	**max**	$\bar{x}$	***ss***
Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği toplam puanları	198	6	29	18,04	5,030

Tablo 4.7'de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı ölçeği puanlarının ortalaması $\bar{x}$=18,04 standart sapması ss=5,030 olarak hesaplanmıştır.

Tablo 4.8. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği ile Yeme Tutum Testi Sonuçlarının Toplam Puanlarına Ait Skewness -Kurtosis Değerleri

Boyutlar	***N***	$\bar{x}$	***ss***	***Skewness***	***Kurtosis***
Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği toplam puanları	198	18,04	5,030	-,199	-,434
Yeme tutum testi sonuçları toplam puanı	198	15,959	11,387	,049	,468

Tablo 4.8'de görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği ile Yeme tutum testi sonuçlarının puanlarının ortalaması *ve* standart sapması hesaplanmıştır. Tabloya bakıldığında skewness ve kurtosis değerlerinin +1 ile -1 arasında olduğu görülmüş olup verilerin normal dağılım gösterdiği bulunmuştur.

Tablo 4.9. Yeme Tutum Testi Sonuçlarının Toplam Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	**Gruplar**	*N*	x̄	*ss*	*t* **Testi**	
					t	*p*
Yeme tutum testi sonuçları toplam puanı	Kadın	170	16,682	11,87978	2,22	,078
	Erkek	28	11,571	6,29184		

Tablo 4,9'da görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin Yeme Tutum Testi Toplam puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır (*t=2.22; p>.05*).

Tablo 4.10. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği Toplam Puanlarının Cinsiyete Göre Farklılaşıp Farklılaşmadığını Belirlemek Üzere Yapılan Bağımsız Grup t Testi Sonuçları

Puan	**Gruplar**	*N*	x̄	*ss*	*t* **Testi**		
					t	*Sd*	*p*
Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği toplam puanları	Kadın	170	18,24	5,109	1,381	196	,169
	Erkek	28	16,82	4,414			

Tablo 4.10'da görüldüğü üzere, örnekleme grubunu oluşturan öğrencilerin Bergen sosyal medya bağımlılığı ölçeği puanlarının cinsiyet değişkenine göre anlamlı bir farklılık gösterip göstermediğini belirlemek amacıyla yapılan bağımsız gruplar t testi sonucunda grupların aritmetik ortalamaları arasındaki farklılık anlamlı bulunmamıştır (*t=-1.381; p>.05*).

Tablo 4.11. Yeme Tutum Testi ile Bergen Sosyal Medya Puanları Arasındaki İlişkiler için Yapılan Pearson Analizi Sonuçları

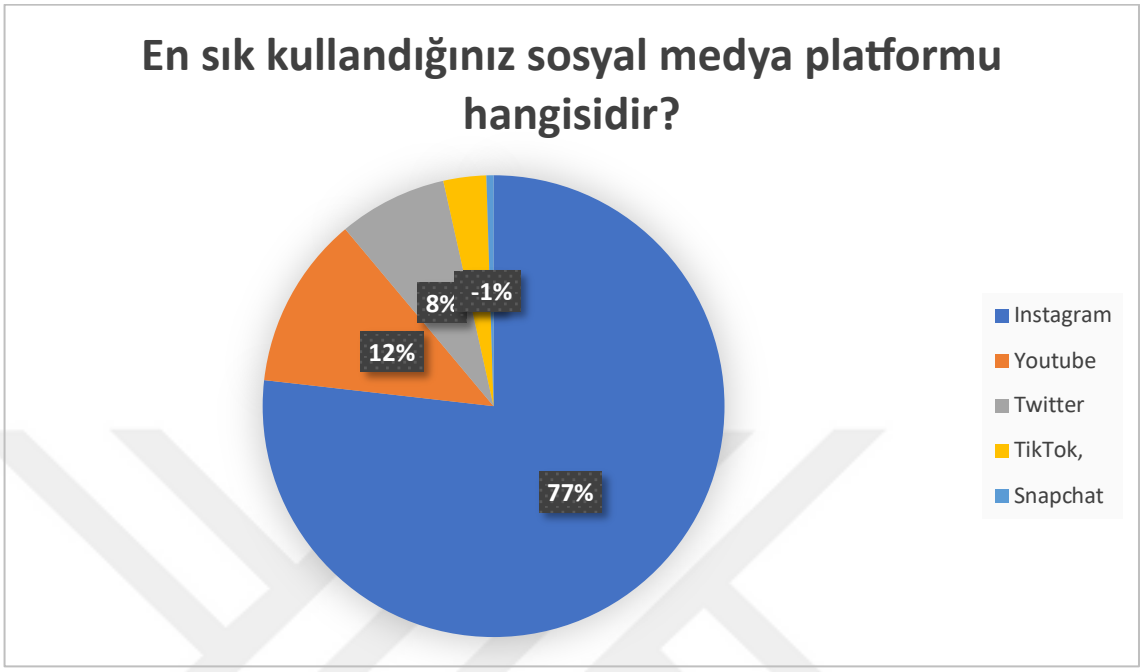
Değişkenler	***N***	***r***	***p***
Yeme tutum testi Bergen sosyal medya	198	,218	,002

Tablo 4,11'de görüldüğü üzere, Yeme tutum testi ve Bergen sosyal medya puanları arasında anlamlı bir ilişki bulunup bulunmadığını belirlemek amacıyla yapılan Pearson analizi sonucunda değişkenler arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır (*r=,218; p<,005*). Yeme tutumu testi puanlarının yükseldikçe sosyal medya bağımlılığının da yükseldiği bulunmuştur.

Şekil 4.3. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi

Şekil 4.3'de 198 öğrenciye sorulan 'Sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz?' sorusuna ait cevaplar yüzdeler pasta grafiği ile gösterilmektedir. 198 öğrenciden 139 (%70,2) kişinin evet cevabı, 59 (%29,8) kişinin hayır cevabını verdiği bulunmuştur.

Şekil 4.4. Üniversite Öğrencilerine Sorulan ‘En sık kullandığınız sosyal medya platformu hangisidir?’ Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi



Şekil 4.4’de öğrencilere en çok kullandıkları sosyal medya platformu sorulmuş ve 198 öğrenciden 152’si Instagram (%76,8), 24’ü Youtube (%12,1), 15’i Twitter (%7,6), 6’sı TikTok(%3), 1’i de Snapchat (0,5) cevabını vermiştir.

Tablo 4.12. Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Medyada Geçirdikleri Süre

Değişkenler		**Tüm Bireyler**	
		n	**(%)**
Günde ortalama kaç saat sosyal medya kullanıyorsunuz?	**1 saatten az**	11	5,6
	1-2 saat	38	%19,2
	2-3 saat	91	%46
	4 saat ve üzeri	58	%29,3

Tablo 4.12'ye bakıldığında, günlük minimum kullanım süresi 1 saatten az ve maksimum kullanım süresi toplamda 58 öğrencinin cevabıyla 4 saat ve üzeridir. 91 öğrencinin günde ortalama 2-3 saat sosyal medya kullandığı bulunmuştur.

Tablo 4.13. Sosyal Medya Kullanımı Üzerine Sayısal Veriler

Değişkenler		Tüm Bireyler	
		n	(%)
Sizce sosyal medya kullanımı yeme davranışınızı etkiliyor mu?	**Evet**	86	43,4
	Hayır	112	56,6
Sosyal medya üzerinden görmüş olduğunuz görseller yeme seçimlerinizi etkiliyor mu?	**Evet**	126	63,6
	Hayır	72	36,4
Sosyal medya üzerinden görmüş olduğunuz tarifleri uyguladınız mı?	**Evet**	160	80,8
	Hayır	38	19,2

Tablo 4.13'de sosyal medya kullanımı üzerine sorulan sorularla ilgili sayısal veriler hesaplanmıştır. Sonuçlar incelendiğinde 198 öğrenciden 86'sı %43,4'ü sosyal medyanın yeme davranışlarını etkilediğini bildirmiştir. 126 öğrencinin %63,6'sının sosyal medya platformlarında karşılarına çıkan görsellerin yeme seçimlerini etkilediği bulunmuştur. Öğrencilerden 160'ı %80,8'inin de sosyal medyada gördükleri tarifleri uyguladıkları görülmüştür.

Şekil 4.5. Üniversite Öğrencilerine Sorulan 'Yemek yerken sosyal medyayı kullanıyor musunuz?' Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi

Şekil 4.5'de kişilere yemek yerken sosyal medyayı kullanıp kullanmadıkları sorulmuş ve 198 kişiden 135'i Evet (%69,2), 60'ı Hayır (%30,8) cevabını vermiştir.

Tablo 4.14. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Testine Ait Sayısal Veriler

Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Testi Sonuçları	**Oldukça Sık**		**Sıkça**		**Nadir**		**Çok Nadir**		**Bazen**	
	n	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**	**n**	**%**
Sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak çok fazla zaman harcadınız mı?	21	10,6	54	27,3	30	15,2	26	13,1	67	33,8
Sosyal medyayı giderek daha fazla kullanma arzusu hissettiniz mi?	21	10,6	35	17,7	36	18,2	23	11,6	83	41,9
Sosyal medyayı kişisel sorunlarınızı unutmak için kullandınız mı?	32	16,2	52	26,3	21	10,6	33	16,7	60	30,3
Sosyal medya kullanmayı bırakma denemeleriniz başarısızlıkla sonuçlandı mı?	16	8,1	40	20,2	36	18,2	44	22,2	62	31,3
Sosyal medya kullanmanız yasaklansaydı rahatsız ve sıkıntılı olur muydunuz?	30	15,2	60	30,3	35	17,7	25	12,6	48	24,2
Sosyal medyayı çok fazla kullanmanız işlerinizi/çalışmalarınızı olumsuz etkiledi mi?	22	11,1	37	18,7	40	20,2	30	15,2	69	34,8

Tablo 4.14’de öğrencilere uygulanan Bergen sosyal medya bağımlılığı testine ait sayısal veriler bildirilmiştir.

Şekil 4.6. Üniversite Öğrencilerine Sorulan ‘Sizce, ruhsal durumunuz yeme düzeninizi etkiler mi?’ Sorusuna Verilen Cevapların Pasta Grafik ile Gösterimi

Şekil 4.6’da kişilere ruhsal durumunuz yeme düzeninizi etkiler mi sorusu sorulmuş ve 198 kişiden 72’si (%36,4) Her zaman, 65’i Sık sık (%32,8), 51’i Bazen (%25,8), 10’u Hiçbir zaman (%5,1) cevabını vermiştir.

Tablo 4.15. Yeme Tutum Testine Ait Sayısal Veriler

Yeme Davranış Testi Sonuçları	Çok Sık		Sık Sık		Hiçbir Zaman		Daima		Nadiren		Bazen	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım.	26	13,1	50	25,3	3	1,5	52	26,3	12	6,1	55	27,8
Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.	8	4	7	3,5	106	53,5	7	3,5	45	22,7	25	12,6
Yemekten önce sıkıntılı olurum.	5	2,5	11	5,6	91	46	2	1	59	29,8	30	15,2
Şişmanlamaktan ödüm kopar.	15	7,6	31	15,7	49	24,7	30	15,2	34	17,2	39	19,7
Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.	6	3	19	9,6	74	37,4	6	3	59	29,8	34	17,2
Aklım fikrim yemektedir.	8	4	28	14,1	32	16,2	17	8,6	58	29,3	55	27,8
Yemek yeme durduramadığım zamanlar oldu.	10	5,1	20	10,1	45	22,7	9	4,5	54	27,3	60	30,3
Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.	14	7,1	31	15,7	37	18,7	10	5,1	50	25,3	56	28,3
Yediğim yiyeceğin	12	6,1	13	6,6	75	37,9	4	2	51	25,8	43	21,7

kalorisini bilirim.												
Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.	3	1,5	9	4,5	77	38,9	5	2,5	55	27,8	49	24,7
Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.	29	14,6	29	14,6	12	6,1	13	6,6	32	16,2	83	41,9
Ailem fazla yememi bekler.	18	9,1	24	12,1	59	29,8	25	12,6	31	15,7	41	20,7
Yemek yedikten sonra kusarım.	2	1	2	1	170	85,9	1	0,5	16	8,1	7	3,5
Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.	11	5,6	5	2,5	98	49,5	7	3,5	44	22,2	33	16,7
Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.	10	5,1	23	11,6	86	43,4	15	7,6	35	17,7	29	14,6
Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.	3	1,5	11	5,6	108	54,5	6	3	46	23,2	24	12,1
Günde birkaç kere tartılırım.	3	1,5	12	6,1	110	55,6	7	3,5	47	23,7	19	9,6
Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.	9	4,5	21	10,6	69	34,8	19	9,6	28	14,1	52	26,3

Tablo 4.15. Yeme Tutum Testine Ait Sayısal Veriler (Devam)

Yeme Davranış Testi Sonuçları	Çok Sık		Sık Sık		Hiçbir Zaman		Daima		Nadiren		Bazen	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Et yemekten hoşlanırım.	30	15,2	38	19,2	12	6,1	53	26,8	21	10,6	44	22,2
Sabahları erken uyanırım.	22	11,1	40	20,2	13	6,6	20	10,1	38	19,2	65	32,8
Günlerce aynı yemeği yerim.	5	2,5	18	9,1	34	17,2	4	2	69	34,8	68	34,3
Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.	7	3,5	16	8,1	88	44,4	9	4,5	46	23,2	32	16,2
Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.	18	9,1	19	9,6	62	31,3	15	7,6	34	17,2	50	25,3
Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.	24	12,1	16	8,1	52	26,3	14	7,1	42	21,2	50	25,3
Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.	15	7,6	19	9,6	46	23,2	20	10,1	51	25,8	47	23,7
Lokantada yemek yemeyi severim.	20	10,1	46	23,2	7	3,5	16	8,1	22	11,1	87	43,9

Müshil kullanırım.	2	1	3	1,5	170	85,9	0	0	12	6,1	11	5,6
Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.	5	2,5	17	8,6	55	27,8	5	2,5	59	29,8	57	28,8
Diyet (perhiz) yemekleri yerim.	5	2,5	17	8,6	74	37,4	3	1,5	46	23,2	53	26,8
Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.	6	3	23	11,6	67	33,8	7	3,5	50	25,3	45	22,7
Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.	20	10,1	44	22,2	20	10,1	13	6,6	33	16,7	68	34,3
Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını düşünürüm.	11	5,6	13	6,6	83	41,9	9	4,5	33	16,7	49	24,7
Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.	2	1	18	9,1	75	37,9	5	2,5	56	28,3	42	21,2
Kabızlıktan yakınırım.	5	2,5	12	6,1	73	36,9	6	3	60	30,3	42	21,2
Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.	8	4	12	6,1	74	37,4	4	2	52	26,3	48	24,2
Diyet (perhiz) yaparım.	7	3,5	9	4,5	76	38,4	4	2	47	23,7	55	27,8

Midemin boş olmasından hoşlanırım.	9	4,5	22	11,1	73	36,9	6	3	39	19,7	49	24,7
Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.	19	9,6	34	17,2	16	8,1	13	6,6	44	22,2	72	36,4
Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.	6	3	2	1	123	62,1	5	2,5	41	20,7	21	10,6

Tablo 4.15'te öğrencilere uygulanan yeme tutum testine ait sayısal veriler bildirilmiştir.

Tablo 4.16. Sağlık Üzerine Sayısal Veriler

Değişkenler		Tüm Bireyler	
		n	**(%)**
Sigara içiyor musunuz?	**Evet**	32	16,2
	Hayır	166	83,8
Düzenli fiziksel aktivite yapıyor musunuz?	**Evet**	52	26,3
	Hayır	146	73,7
Sizce yeterli ve dengeli besleniyor musunuz?	**Evet**	86	43,4
	Hayır	112	56,6

Tablo 4.16'da sağlık üzerine sorulan sorulara ait sayısal veriler gösterilmiştir. Sonuçlar incelendiğinde 198 kişiden 166, %83,8'i sigara içmediğini belirtmiştir. 146 kişi yani %73,7'si düzenli fiziksel aktivite yapmadığını bildirmiştir. 112'si yani %56,6'sı ise yeterli ve dengeli besleniyor musunuz sorusuna hayır cevabı vermişlerdir.

Tablo 4.17. Öğrencilerin YTT Kesim Noktasına Göre Dağılımı

	n (%)	Ort±SS (min-max)
YTT puanı <30	180 (90,9)	
YTT puanı ≥30	18 (9,1)	
YTT puanı		15,9+11,3 (3-100)

Tablo 4.17'de öğrencilerin aldıkları ortalama puana bakıldığında 15,9'dur. Bulgularımız YTT-40 testinin kesim noktasına göre hesaplanmış olup katılımcıların %9,1'i (18 kişi) yeme bozukluğuna sahiptir.

Tablo 4.18. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre YTT Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması

	YTT<30 n (%)	YTT≥30 n (%)	P değeri	X2
Cinsiyet			0,028	,745
Kadın	163 (90,4)	17 (9,6)		
Erkek	17 (94,3)	1 (5,7)		
Pearson Ki Kare				

Tablo 4.18'de cinsiyete göre YTT kesim noktasına bakıldığında kadınların %9.6 sı (17 kişi), erkeklerin %5.7'si (1 kişi) YTT'den 30 puana eşit veya 30 puandan yüksek puan alarak yeme bozukluğu eğilimi göstermişlerdir. Kadınlardaki YTT puanları, erkeklere göre anlamlı şekilde yüksek bulunmuştur. (p=0.028).

Tablo 4.19. Öğrencilerin Yaşlarına Göre YTT Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması

	YTT<30 n (%)	YTT≥30 n (%)	P değeri	X2
Yaş			,244	,577
25<	20 (83,3)	4 (16,7)		
25≥	160 (92)	14 (8)		

Pearson Ki Kare

Tablo 4,19'da yaşa göre YTT kesim noktası incelendiğinde 25 yaş ve altındaki %8 (14) öğrenci, 25 yaşının üzerindeki %16,7 (4) öğrencinin yeme bozukluğuna sahip olduğu bulunmuştur. Öğrencilerin 25 yaş altı ve üzeri için yeme bozukluğu risk faktörü olarak anlamlı bir istatistiğe sahip değildir. ($p>0.05$)

Tablo 4.20. Öğrencilerin Sağlıklı Olup Olmadıkları Düşüncelerine göre YTT Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması

	YTT<30 n (%)	YTT≥30 n (%)	P değeri
Sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz?			0,154
Evet	129 (92,8)	10 (7,2)	
Hayır	51 (86,4)	8 (13,6)	

Pearson Ki Kare

Tablo 4.20'de öğrencilerin sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna verdikleri cevaba göre YTT kesim noktasına göre incelendiğinde evet cevabı verenlerin %7.2'si, Hayır cevabı verenlerin %13.6'sında yeme bozukluğu gözlenmiştir. Ki kare testiyle analiz uygulandığında öğrencilerin sağlıklı olup olmadıklarına göre YTT eğilimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. ($p>0.05$)

Tablo 4.21. Öğrencilerin ORTO-15 Kesim Noktasına Göre Dağılımı

	n (%)	Ort±SS (min-max)
ORTO-15 puanı ≤40	158 (79,8)	
ORTO-15 puanı >40	40 (20,2)	
Orto Puan		37,3± 3,5(27-45)

Tablo 4.21'de öğrencilerin ORTO-15 kesim noktasına göre ortoreksiya nervoza eğilimleri incelendiğinde %79.8 (158) gibi yüksek bir oranda öğrencilerin ON eğilimi gösterdiği, ON eğilimi göstermeyen öğrencilerin %20.2'si (40 kişi) oluşturduğu bulunmuştur.

Tablo 4.22. Öğrencilerin Cinsiyetlerine Göre ORTO-15 Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması

	ORTO-15 puanı ≤40 n (%)	ORTO-15 puanı >40 n (%)	P değeri
Cinsiyet			0,027
Kadın	140 (82,4)	30 (17,6)	
Erkek	18 (64,3)	10 (35,7)	
Pearson Ki Kare			

Tablo 4.22'de cinsiyetin ortoreksiyaya etkisi ile ilgili ORTO-15 kesim noktasını baz alarak karşılaştırmaya bakıldığında: kadınların %82.4'ü erkeklerin ise %64.3'ü ortorektik olup cinsiyet arasında pozitif yönde anlamlı fark bulunmuştur. (p=0.027)

Tablo 4.23. Öğrencilerin Medeni Durumlarına göre ORTO-15 Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması

	ORTO-15 puanı ≤40 n (%)	ORTO-15 puanı >40 n (%)	P değeri
Medeni Durum			0,710
Evli	15 (83,3)	3 (16,7)	
Bekar	141 (79,2)	37 (20,8)	
Ayrı, boşanmış	2 (100)	0 (0)	
Pearson Ki Kare			

Tablo 4.23'te öğrencilerin medeni durumları ORTO-15 kesim noktası baz alınarak bakıldığında evli olanların %83.3'ü, bekarların %79.2'si boşanmış olanların %100'ü ON olduğu saptanmıştır. Ki kare testiyle analiz incelendiğinde öğrencilerin medeni durumlarıyla ON eğilimleri göstermeleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı görülmüştür. ($p>0.05$)

Tablo 4.24. Öğrencilerin Sağlıklı Olup Olmadıkları Düşüncelerine göre ORTO-15 Kesim Değerlerinin Karşılaştırılması

	ORTO-15 puanı ≤40 n (%)	ORTO-15 puanı >40 n (%)	P değeri
Sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz?			0,421
Evet	113 (81,3)	26 (18,7)	
Hayır	45 (76,3)	14 (23,7)	
Pearson Ki Kare			

Tablo 4.24 incelendiğinde öğrencilerin sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna verdikleri cevaba göre ORTO-15 kesim noktasına göre incelendiğinde evet cevabı verenlerin %81.3'ü, Hayır %76.3'ünün ON olduğu ortaya çıkmıştır. Ki kare testiyle analiz uygulandığında öğrencilerin sağlıklı olup olmadıklarına göre ON eğilimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark olmadığı bulunmuştur. ($p>0.05$)

5. TARTIŞMA

Günümüzde sosyal medyanın yaygınlaşmasıyla beraber sağlıklı beslenmeye olan ilgi artmaktadır. Literatür araştırmasıyla yapılan bu tez, İSTÜN öğrencileri örnekleminde sosyal medya bağımlılığı, yeme tutumu ve aralarındaki ilişkileri incelemeyi hedeflemiştir. Bu bölümde öğrencilerin demografik özellikleri ve bu özelliklerin ölçekler ile arasındaki ilişki, bulgular doğrultusunda tartışılacaktır.

Çalışmaya 170 kadın, 28 erkek olmak üzere toplam 198 öğrenci katılmıştır. Kadınların katılım oranı fazla olduğu görülmektedir. Öğrencilerin çoğunu 18-21 yaş grubundaki kişiler (%68,7) oluşturmuştur. Öğrencilerin %89,9 gibi büyük bir kısmının bekar olduğu belirtilmiştir. Öğrencilerin kiloları incelendiğinde 79 kişinin 51-60 kilo grubunda olduğu görülmüştür.

Yeme davranış bozukluğu gelişimi üzerinde etkili olan sebepler içerisinde medya ve sosyal ağlar vardır. Yeme davranışı bozukluğu olan kişilerde, endişelerini azaltmak amacıyla sosyal ağlarda beslenme alanlarına ilgi duyup buralarda daha fazla zaman geçirmektedir. Hatta olumsuz yeme tutum davranışı olan kişilerin, sosyal medyada beslenme içeriklerini daha fazla takip ettiği bulunmuştur (Sidani ve ark.,2016). Bizim çalışmamızda üniversite öğrencilerinin yeme tutumu testi sonuçlarına bakıldığında ortalama aldıkları puan 15,9'dur. Yapılan araştırma sonucunda testi uygulayan öğrencilerin %9,1'i yeme bozukluğu eğilimi göstermektedir.

2021 yılında yapılan bir çalışmada 16-24 yaş aralığındaki 1051 (451 erkek ve 600 kadın) üniversite öğrencilerinde bozulmuş yeme tutumlarının genel prevalansı, %4,6 olarak bildirilmiştir. Çıkan oran bizim çalışmamızdaki yeme tutumu genel prevalansından daha düşük hesaplanmıştır. Bunun sebebinin çalışmanın katılımcı sayısının bizim çalışmamızdan daha yüksek olmasından kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz. Ayrıca bu çalışmadaki üniversite öğrencilerinden psikolojik rahatsızlıklar yaşayanların, olumsuz yeme tutumlarına yatkınlık gösterdikleri bulunmuştur (Liu ve ark. 2021).

2021 yılında 437 üniversite öğrencisi (116 erkek, 321 kadın) üzerinde yapılan bir çalışmada, YTT-40 sonuçlarına göre öğrencilerin %12,6'sında yeme bozukluğu bulunmaktadır. Ayrıca kız öğrencilerin yeme tutum testi puanları erkek öğrencilerden

yüksek çıkmıştır. Bizim çalışmamızdaki öğrencilerin %9,1'i yeme bozukluğu eğilimi göstermektedir. 2021 yılında yapılan bu çalışmayla karşılaştırıldığında yeme bozukluğu oranımız daha düşüktür.

2009 yılında kesitsel tipte, Erciyes Üniversitesinde yeme tutumlarını belirlemek amacıyla yapılan çalışmada, sağlık yüksekokulunda öğrenim gören 272 öğrenci (beslenme ve diyetetik (130), hemşirelik (103) ve ebelik (39)) bulunmaktadır. Çalışmadaki kız öğrencilerden 38'inde yeme bozukluğu tespit edilmiştir. Erkek öğrenciler arasında yeme bozukluğu bulunamamıştır. Kız öğrencilerin olası yeme bozukluğu oranlarının, erkek öğrencilere daha yüksek düzeyde olduğu bulunmuştur. (Ünalan ve ark., 2009). 2005 yılında Ankara'da Gazi Üniversitesi Tıp Fakültesi öğrencileri kapsamında 1144 kişiye yapılan bir başka çalışmada ise, YTT-40 (Yeme Tutum Testi) uygulanmış ve YTT-40 için kesme puanı 30 olarak belirtilmiştir. Çalışma sonucunda kız öğrencilerin %11.9`unda, erkek öğrencilerin ise %20.5`inde yeme bozukluğu bulunma olasılığı olduğu belirtilmiştir (İlhan ve ark., 2005). Bizim çalışmamızda da öğrencilere benzer şekilde YTT-40 uygulanmış ve kesme puanı 30 olarak belirtilmiştir. Çalışmamızdaki kadınların %9,6'sının ve erkeklerin %5,7'sinin yeme bozukluğu eğilimi gösterdiği bulunmuştur. 2005 senesinde yapılan çalışma sonucunda erkeklerde yeme bozukluğunun daha fazla olduğu bulunmuştur. Bunun sebebinin o dönemde sosyal medya kullanımının daha az yaygın olmasından kaynaklanabileceğini düşünmekteyiz. Bizim çalışmamızda ise kadınlarda yeme bozukluğunun fazla olduğu bulunmuştur. Literatürdeki bir başka çalışma sonucunda yeme bozukluğu oranlarının kadınlarda, erkeklere oranla 8-12 kat daha fazla görüldüğü belirlenmiştir (Morris ve ark., 2014). 2022 senesinde kesitsel tipte yapılan bir başka çalışmada, aile sağlığı merkezine başvuran 369 kişinin 269'u kadın, 100'ü erkektir. Çalışma sonucunda kadınların YTT-40 ölçeği toplam puanlarının ortalaması erkeklerden yüksek bulunmuştur. YTT-40 ölçeği puanına göre kadınlardaki yüksek risk %17,8 ve orta risk %25,3, erkeklerdeki yüksek risk %11, orta risk %18'den yüksek hesaplanmıştır (Çok, 2020). Bizim çalışmamızda da kadınların yeme bozukluğuna sahip olma oranları erkeklerden fazla bulunmuştur ve bu çalışma ile benzer sonuçlar elde edilmiştir. Bizim çalışmamızda cinsiyetler arasında anlamlı fark bulunmuştur. Literatürdeki cinsiyetlere göre ortaya çıkan farklılıkların kadın ve erkeklerin bedenlerinden beklentilerin, ilgilendikleri alanlara göre beden algılarının farklı olmasından kaynaklanabileceği düşünülebilir.

Aile içerisindeki iletişim ve ilişkiler de yeme bozukluğunun sebepleri arasında bulunmaktadır. Arkadaşları ve aileleri ile daha fazla duygusal bağ kuranlarda, daha az olumsuz yeme tutumu görülmüş (Walker ve ark. 2015) ve tedavi içinde yine aile iletişimi çok önemli olmaktadır (Darrow ve ark. 2017). Yine farklı bir çalışmada endişe, kaygı ve duygu durum bozukluklarında, yemek bozukluğunda olduğu gibi olumsuz aile iletişimi ve bağının etkisi olduğu bulunmuştur (Thienemann ve Steiner 1993; Erol ve ark. 2007). Bizim çalışmamızdaki öğrencilerin %46'sı günde ortalama 2-3 saat, %29,3'ü 4 saat ve üzeri sosyal medyada zaman geçirmektedir. Öğrencilerin sosyal medyada geçirdikleri bu zaman dilimi yerine arkadaşları ve aileleriyle beraber vakit geçirmeleri, olumsuz yeme tutumlarını azaltabilir.

2022 yılı araştırmasına göre, Türkiye'de 69,95 milyon internet kullanıcısı ve 68,90 milyon sosyal medya kullanıcısı bulunmaktadır. Ülkemizde sosyal medya kullananların oranı nüfusun %80,8'ine eşittir. 2022 senesinden itibaren Türkiye'de en fazla kullanılan sosyal medya platformları sırası ile; Whatsapp (%93,2), Instagram (%92,5), Facebook (%78,1), Twitter (%69,6), Facebook Messenger (%54,3), Telegram (%53,7), Tiktok (%47,6), Pinterest (%40,7), Snapchat (%37,2) ve LinkedIn (%28,2)'dir. Yine bu araştırmaya göre en fazla zaman geçirilen sosyal medya platformları sırasıyla: Instagram, Tiktok, YouTube, Whatsapp ve Facebook şeklindedir (https://datareportal.com/reports/digital-2022-turkey 21 Mayıs 2022). Bizim çalışmamızda ise öğrencilerin en fazla kullandıkları sosyal medya uygulamaları sırasıyla; Instagram(%76,8), Youtube(%12,1), Twitter(%7,6), TikTok(%3) ve Snapchat (%0,5)'dir. Çıkan sonuçlar Türkiye verileriyle benzer özelliktedir.

2002'de kadınlar üzerinde yapılan bir çalışmadaki kişilerin bir günde sosyal medyada geçirdikleri zaman ortalama 3 saat 14,4 dakikadır (Yıldırım, 2022). Edirne'de yapılan bir çalışmada, sağlıkla ilgili bölümlerde öğrenim gören öğrencilerin günlük ortalama 3±1,9 saatlerini sosyal medyaya harcadıkları tespit edilmiştir. Yine bu çalışmaya göre öğrenciler günlük yaşamlarının büyük bir kısmını sosyal medyayada geçirmektedir. Üniversite uyumu düşük olan öğrencilerin daha yüksek oranda sosyal medyaya zaman ayırdıkları ve bu öğrencilerin gerçek yaşam ile sosyal medya arasında dengeyi oluşturamadıkları bulunmuştur (Günay, 2017). Çalışmamıza katılan öğrencilerin %46,9'unun günlük 4 saatten daha fazla sosyal medyaya zaman ayırdıkları saptanmıştır.

Bizim çalışmamızda sosyal medyada günlük kullanılan zaman incelendiğinde minimum kullanılan süre 1 saatten az ve maksimum kullanılan süre toplamda 58 öğrencinin cevabıyla 4 saat ve üzeridir. 91 öğrencinin günde ortalama 2-3 saat sosyal medya kullandığı görülmektedir.

Türkiye'de 2021 yılında bir yaşam ve obezite merkezinde 200 kişiye (kadın 153, erkek 47) yapılan bir çalışmada, sosyal medya bağımlılığı yükseldikçe; yeme bozuklukları, duygusal yeme ve olumsuz beden imajı oranının yükseldiği bulunmuştur (Doğan 2021). Yine Türkiye'de 437 üniversite öğrencisi (116 erkek, 321 kadın) üzerinde uygulanan farklı bir çalışma sonuçlarında, öğrencilerin internette zaman geçirme süreleri telefon ve internet bağımlılık düzeylerini etkilemiştir ve her iki bağımlılığın yeme davranış bozukluğuna etki ettiği bulunmuştur (Tayhan Kartal ve Yabancı Ayhan 2021). 584 lise öğrencisiyle yapılan bir araştırmada, katılımcıların %15,2'sinin yeme tutumlarında bozukluklar olduğu, %10,1'inin internet bağımlısı oldukları saptanmıştır (Alpaslan ve ark., 2015). Bizim çalışmamızda da yeme tutumu ve sosyal medya bağımlılığı arasında anlamlı bir ilişki saptanmıştır. Uygulanan ölçeklerden bergen sosyal medya ölçeğinin ortalaması 18,04; standart sapması 5,03 olarak hesaplanmıştır.

Çalışmamızda öngörülen sonuç sosyal medya kullanımının yeme davranışı üzerine etkili olacağı ile ilgili olmaktadır. Araştırmamıza katılan öğrencilerin %43,4'ü sosyal medyanın yeme davranışlarını etkilediğini bildirmiştir. Literatürde kadınlar üzerine yapılan bir çalışmada, bireylerin %66,6'sının sosyal medya kullanımı ile yeme davranışının etkilendiği bulunmuştur (Yıldırım. 2022; Rounsefell ve ark. 2020).

Bazı sosyal medya uygulamaları Instagram, Snapchat, TikTok ve YouTube gibi, video, reels ve fotoğraf özellikli, görsel içeriklere odaklanılan platformlardır. Çalışmamızdaki öğrencilerin de sosyal medya uygulamalarında önlerine düşen görsel içeriklerden etkilendikleri öngörülmüştür. Öğrencilerden büyük kısmı %63,6'sı sosyal medyada karşılarına çıkan görsellerin yeme seçimlerini etkilediğini bildirmiştir. 2022 yılında yapılan bir çalışmada yine benzer şekilde kadınların %74,7'sinin sosyal medya uygulamalarında önlerine düşen görsel içeriklerin yeme seçimlerini etkilediği bulunmuştur (Yıldırım. 2022).

2015 yılında yapılan bir çalışmada çok sık Facebook kullanan kişilerin başkalarıyla kendilerini karşılaştırdığı ve beden imajı endişesi duydukları bulunmuştur (Fardouly ve Vartanian 2015). Amerika Birleşik Devletleri'nde 19 ile 32 yaş arasında bulunan genç yetişkinlere yapılan bir çalışmada sosyal medya kullanımı ile yeme kaygıları arasında güçlü bir ilişki olduğu aktarılmıştır (Sidani ve ark. 2016). Kişilerin ulaşmak istedikleri ideal beden görüntüsünün belli hayalleri ve bu hayale ulaşmak için sergilenen tutumlar, gelecek nesillerdeki sağlığı düzenleme yolları için önem arz etmektedir. Sosyal medya ile beden algısı üzerine yapılacak daha fazla çalışma ile literatüre yarar sağlanabilir.

Farklı konularda içerikler bulunan sosyal medya platformlarında yemek tarifi paylaşımları da yapılmaktadır. Çalışmamıza katılan öğrencilerin %80,8'i sosyal medyada gördükleri tarifleri uygulamışlardır. 2013 yılında yapılan bir çalışmada sitelerdeki yemek tariflerinin enerji ve besin içeriğinin kabul edilip uygulanabilir, karbonhidrat ve lif oranının düşük, doymuş yağ ve sodyum oranının fazla olduğu bildirilmiştir (Schneider ve ark.,2013). Genç yetişkinler üzerinde yapılan bir çalışmada, sosyal medya platformlarının yeni içerikli tarifler ve sağlıklı beslenme ile ilgili bilgi sahibi olmak için yararlı bir uygulama olduğu bulunmuştur (Klassen ve ark. 2018). Kişilerin sosyal medya uygulamalarındaki yemek tariflerine sürekli danışması bu tariflerin içeriklerinin iyileştirilmesi yönünden önem kazanmaktadır.

2018 yılında 141 kişiyle Kore'de yapılan instagramda üretilen içeriklerden yemek fotoğraflarının, videoların sosyal karşılaştırma teorisi, parasosyal etkileşim teorisi ve kıskançlık kaynaklarından incelenerek yapılan randomize bir çalışmada: instagram kullanıcılarından zayıf olanların paylaştığı görsel içeriği gören katılımcılarda Anoreksiya ve sosyal medya kıskançlığı arasında istatistiksel anlamlılık tespit edilmiştir (Jin, 2018). Bizim çalışmamızda üniversite öğrencilerinden %43,4'ü sosyal medyanın yeme davranışlarını etkilediğini belirtmiştir.

Gün geçtikçe artan Ortoreksiya nervoza prevalansı, 2015 senesinde online diyet tercih eden 1972 kişi üzerinde yapılan bir çalışmada %82.4 olarak bulunmuştur (Özkahya, 2015). Çalışmamızdaki öğrencilerin %79,8 gibi yüksek oranla ON eğilimi gösterdiği bulunmuştur. Çalışmamız 2015 yılında yapılan bu çalışma ile benzer yüzdeler elde etmiştir.

Ortoreksiya nervoza ve cinsiyet ilişkisi birçok farklı çalışmada konu edinmiş ancak ortak bir sonuç bulunamamıştır. Bazı çalışmalarda istatistiksel olarak anlamlılık yokken (Özkahya, 2015; Bağcı Bosi ve ark., 2007) bazı çalışmalar ortoreksiyanın kadınlarda erkeklere göre daha yüksek oranda ortaya çıktığını (Arusoğlu, 2008; Varga ve ark., 2013), bazıları ise erkeklerde görülme sıklığının daha yüksek olduğunu bildirmektedir. (Domini ve ark., 2004; Kazkondu, 2010).

Diyetisyenler üzerinde 2014 senesinde 75 kişi üzerine yapılan bir çalışmada kadınların %61'i, erkeklerin %75'i ortorektik oldukları ortaya çıkmış, ancak bulunan analiz sonucunda cinsiyet ve ortoreksiya arasında anlamlı bir istatistiksel fark bulunamamıştır (Baş, 2014).

Erzurum'da 2010 senesinde 878 tıp fakültesi öğrencisiyle yapılan bir çalışmada erkeklerin kızlara oranla daha yüksek oranda ortoreksiya eğilimlerinin olduğu saptanmıştır (Fidan ve ark., 2010). Bizim çalışmamızda kadınların ortoreksiya nevroza eğilimleri erkeklerden yüksek bulunmuştur. Cinsiyetler arasında anlamlı ve pozitif yönde bir ilişki bulunmuştur.

Malatya'da yine tıp fakültesi öğrencilerinin ortoreksiya eğilimlerini araştıran çalışmada diyet uygulayanlarda %90, diyet uygulamayanlarda %75.7 oranında ortoreksiya eğilimi olduğu bulunmuş ancak diyet uygulayanlar ve diyet uygulamayanlar arasında istatiksel anlamlı bir farkın olmadığı bildirilmiştir (Erol, 2018).

İnstagram kullanımı ve ortoreksiya ilişkisini inceleyen 680 kişiyle uygulanan bir çalışmada %28,4'ün vegan, % 24,7'sinin hepçil, % 12,2'sinin vejetaryen, % 34,7'sinin diğer beslenme şeklinde olduğunu ve beslenme şekilleri ile ORTO-15 puanları arasında bir anlamlılığın olmadığını belirtmişlerdir (Turner ve ark., 2017). Bizim çalışmamızda öğrencilerden sağlıklı olduğunu düşünenlerin %81.3'ünün, ON eğilimleri olduğu bulunmuştur. Ancak sağlıklı olup olmadıklarına göre ON eğilimleri arasında istatistiksel olarak anlamlı bir fark bulunamamıştır.

6. SONUÇ

Sosyal medya bağımlılığı ve yeme tutumu arasındaki ilişki parametrik test yöntemlerinden Pearson Korelasyon Analizi'yle incelendiğinde; sosyal medya bağımlılığı ile yeme tutumu arasında istatistiksel olarak anlamlı, pozitif yönde ilişki belirlenmiştir. Sosyal medya kullanımının öğrencilerin yeme davranışını etkilediği bulunmuştur.

Öğrencilerin çoğunluğu %85,9'u kadın (n=170), %14,1'i (n=28) erkek bireylerden oluşmaktadır.

Öğrencilerin yaş aralığı 18-59 yıldır ve en yoğun öğrencinin bulunduğu %68,7'si 18-21 yaşları arasında bulunmaktadır.

Öğrencilerin %89,9'u bekar (n=178), %9,1'i evli ve %1'i boşanmış kişilerdir.

Öğrencilerin boyları en düşük 150 en yüksek 185 cm'dir.

Öğrencilerin kilo aralıkları 40-80 ve üzeri arasında değişmektedir. En yoğun kişinin bulunduğu aralık %39,9 (n=79) ile 51-60 kg arasındadır.

Öğrencilerin %87,4'ünün (n=173) doktor tarafından tanısı konulan herhangi bir hastalığı bulunmuyorken %12,6'sının (n=25) hastalığı bulunmaktadır.

Öğrencilerin hastalığı olanların hastalıklarından bazıları; alerji, anksiyete, astım, fmf, fibromiyalji, guatr, hipertiroid, kansızlık, migren, bel ve boyun fıtığı, Pcos, reflü, osteoporoz'dur.

Öğrencilerin %83,8'i (n=166) sigara içmezken kalan %16,2'lik kısmı sigara içmektedir.

Öğrencilerin %73,7'si (n=146) düzenli fiziksel aktivite yapmazken kalan %26,3'lük (n=52) kısmı düzenli fiziksel aktivite yapmaktadır.

Öğrencilerin %43,4'ü (n=86) yeterli ve dengeli beslendiğini düşünmektedir.

Öğrencilerin en fazla kullandıkları sosyal medya uygulamaları sırası ile: 198 kişiden 152'si Instagram (%76,8), 24'ü Youtube (%12,1), 15'i Twitter (%7,6), 6'sı TikTok (%3), 1'i de Snapchat (0,5).

Öğrencilerin sosyal medyada geçirdikleri süre %46 (n=91) kişi ile ortalama 2-3 saat geçirmektedirler.

Öğrencilerin %43,4'ü (n=86) sosyal medyanın yeme davranışlarını etkilediğini, %63,6'si (n=126) sosyal medyada paylaşılan görsellerin yeme seçimlerini etkilediğini bildirmişlerdir.

Öğrencilerin %80,8'i (n=160) et yemekleri yemekten hoşlanmaktadır.

Öğrencilerin %26,8'i (n=53) sosyal medyada gördükleri tarifleri uygulamışlardır.

Öğrencilerin medeni durum bilgilerinin yeme tutumu üzerinde etkisi bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Öğrencilerin medeni durum bilgilerinin sosyal medya bağımlılığı üzerine etkisi bulunmamaktadır ($p>0.05$).

Öğrencilerin cinsiyetlerinin yeme tutumu ve ortorektik davranış üzerine etkisi bulunmuştur.

Öğrencilerin %69,2'si (n=135) yemek yerken sosyal medyayı kullanmaktadır.

Öğrencilerin YTT-40 testinden aldıkları puanlara göre %9,1'i (18 kişi) yeme bozukluğuna sahiptir.

Öğrencilerin YTT-40 testinden aldıkları ortalama puan 15,95'tir, Cinsiyetlere göre bakıldığında, kadınların aldıkları ortalama puan 16,68, erkeklerin aldıkları ortalama puan 11,57 olarak bulunmuştur.

Öğrencilerden sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna evet cevabı verenlerin %7,2 (n=10) yeme bozukluğuna sahip olduğu bulunmuştur.

Öğrencilerden %79,8 (n=158 kişi) ON eğilimi gösterdiği bulunmuştur. Cinsiyetlerine göre ON eğilimleri arasında anlamlı bir ilişki bulunmuşken, medeni durumlarına göre ON eğilimleri arasında anlamlı bir ilişki bulunamamıştır.

Öğrencilerin ORTO-15 ölçeğine göre aldıkları ortalama puan 37,3±3,5'tir. Öğrenciler ORTO-15 ölçeğinde min 27, max 45 puan aldıkları bulunmuştur.

Öğrencilerden sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz sorusuna evet cevabı verenlerin % 81,3 (n=113) ON eğilimleri bulunmuştur.

Öğrencilerin %36,4'ünün (n=72) yeme düzenini ruhsal durumu her zaman, bunu takiben %32,8'ini (n=65) sık sık etkilemektedir.

Öğrencilerin yeme tutumları ve sosyal medya bağımlılıkları arasında pozitif yönde anlamlı bir ilişki saptanmıştır.

Dünyada ve ülkemizde gittikçe yaygınlaşan düzensiz yeme tutum ve davranışı sağlığımız ve geleceğimiz için önemli bir konudur. İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi öğrencileri arasında yapılan bu çalışma sosyal medya kullanımının yeme davranışını etkilediğini göstermiş bulunmaktadır.

6.1. ÖNERİLER

Öğrencilerin sosyal medya kullanımının yeme tutumları ve davranışlarını etkilediği ve her alanda gittikçe yaygınlaşan sosyal medya platformlarının, sonraki yapılacak çalışmalarda özel olarak belirli platformlarla karşılaştırılıp, beslenme veya psikoloji ile ilişkisi daha detaylı olarak incelenebilir.

Bizim çalışmamız üniversite öğrencileri üzerinde yapıldı, benzer şekilde erkekler, kadınlar veya lise öğrencileri üzerinde de araştırmalar yapılabilir veya eşit cinsiyet dağılımının olduğu çalışmalar ile cinsiyetler üzerine sosyal medya kullanımı ve yeme tutum, davranış etkisi detaylı incelenebilir.

Yeme tutumu ve davranışının oluşumunda rol alan sebepler detaylıca araştırılarak ileri düzey çalışmalar ile desteklenebilir. Gençler arasında gittikçe yaygınlaşması ve yaş sınırı gittikçe düşen sosyal medya platformları hakkında gençlerin bilinçlendirilmesine yönelik eğitim ve araştırmalar yapılabilir.

Sosyal medya kuruluşlarına sağlık politikalarına uygun davranma konusunda düzenleme ve yaptırım şartları getirilebilir.

Üniversite öğrencilerinde olduğu gibi okuyamayan veya eğitim düzeyi daha düşük kişilerde araştırmalar yapılabilir. Sonuçlara uygun şekilde eğitimler çıkartılabilir.

Sosyal medyanın zararları olmakla beraber doğru bilgi ulaşımı sağlandığında veya pozitif yönde kullanılırsa ortaya neler çıkabileceği ile ilgili pozitif yönde çalışmalar yapılabilir.

Gelecekte açığa çıkacak olan sosyal medya platformlarına neler eklenirse veya neler çıkarılırsa öğrencilere veya yetişkinlere katkı sağlayabileceği ile ilgili çalışmalar yapılabilir. Bu sayede sürekli gelişmekte ve yaygınlaşmakta olan sosyal medya platformlarının olumlu etkilerinin ortaya çıkması sağlanabilir.

Sağlıklı beslenme ve diyet gibi konulara sosyal medya platformlarında daha fazla yer verilebilir. Bu konuda alanında uzman kişilerin en doğru bilgileri aktarması denetlenerek teşvik edilebilir, bu sayede yeme bozuklukları ve ON eğilimlerini azaltabilmek hedeflenmelidir.

7. KAYNAKLAR

Aghasi M, Matinfar A, Golzarand M, Salari-Moghaddam A, Ebrahimpour-Koujan, S. Internet use in relation to overweight and obesity: A systematic review and meta-analysis of cross-sectional studies. Advances in Nutrition, 2020; 11(2): 349-56.

Albayrak, M., Topal, K., & Altıntaş, V. (2017). Sosyal medya üzerinde veri analizi: Twitter. *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi*, *22*(Kayfor 15 Özel Sayısı), 1991-1998.

Alpaslan AH, Koçak U, Avci K, Taş HU. The association between internet addiction and disordered eating attitudes among Turkish high school students. Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity 2015;20(4):441-8.

Altunkaynak, B. Z., & Özbek, E. (2006). Obezite: nedenleri ve tedavi seçenekleri. *Van Tıp Dergisi*, *13*(4), 138-142.

Amerikan Psikiyatri Birliği (2013). Mental Bozuklukların Tanısal ve Sayımsal El Kitabı (DSM-V). (Ertuğrul Köroğlu (Ed)) Ankara: Hekimler Yayın Birliği.

Andreasen N. C. ve Black D. W. (2013). Eating Disorders: Introductory Textbook of Psychiatry. Washington. DC: American Psychiatric Publishing.

Andreassen CS, Pallesen S, Griffiths MD. The relationship between addictive use of social media, narcissism, and self-esteem: Findings from a large national survey. Addictive behaviors, 2017; 64: 287-93.

Annagür, B.B. (2011). Binge Eating Disorder And Obesity. Europen Journal of General Medicine, 8(4): 348-351.

Aparicio-Martinez P, Perea-Moreno AJ, Martinez-Jimenez MP, Redel-Macías MD, Pagliari C, et al. Social media, thin-ideal, body dissatisfaction and disordered eating attitudes: An exploratory analysis. International journal of environmental research and public health, 2019; 16(21): 4177.

Arusoğlu G, Kabakci E, Köksal G, Merdol TK. Orthorexia nervosa and adaptaon of ORTO-11 into Turkish. Türk Psikiyatri Dergisi 2008, 19(3): 283-92.

Aytin, N. (2014). Ergenlerde Yeme Tutumları ile Sorun Çözme Eğilimleri ve Ebeveyne Bağlanma Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Adnan Menderes Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yayımlanmamış Yüksek Lisans Tezi, Aydın.

Baer RA, Fischer S, Huss DB. Mindfulness and acceptance in the treatment of disordered eating. Journal of Rational-Emotive and Cognitive-Behavior Therapy 23(4): 281–300, 2005.

Bağcı Bosi AT, Çamur D, Güler Ç. Prevalence of orthorexia nervosa in resident medical doctors in the faculty of medicine. Appetite 2007, 49(3): 661-6.

Bamford, B., & Halliwell, E. (2009). Investigating The Role Of Attachment in Social Comparison Theories of Eating Disorders Within a Non-Clinical Female Population. Eur Eat Disord Rev. Sep-Oct;17(5):371-9.

Bányai F, Zsila Á, Király O, Maraz A, Elekes Z, et al. Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. PloS one, 2017; 12(1): e0169839.

Baş Y. Diyetisyenlerde Sağlıklı Beslenme Takıntısı (Ortoreksiya Nervoza) ve Yeme Tutumlarının Saptanması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Haliç Üniveristesi, 2014

Bayraktar, F. (2011). Yemek Ya Da Yememek (1. Baskı). İstanbul: Doğan Kitabevi.

Bays JC. Mindful Eating: a guide to rediscovering a healthy and joyful relationship with food. First edition. Shambhala Publications Vol.1. Boston, Massachusetts, 2009.

Baysal, A. (2004). *Beslenme*. Hatiboğlu Yayınevi.

Beshara M, Hutchinson AD, Wilson C. Does mindfulness matter? Everyday mindfulness, mindful eating and self-reported serving size of energy dense foods among a sample of South Australian adults. Appetite 67: 25-29, 2013.

Beslenme. (2020, 12 5). T.C. Sağlık Bakanlığı Halk Sağlığı Genel Müdürlüğü:https://hsgm.saglik.gov.tr/tr/beslenme/yeterli-ve-dengeli-beslenme-nedir.html#:~:text= adresinden alındı.

Bibbey A, Phillips AC, Ginty AT, Carroll D. Problematic Internet use, excessive alcohol consumption, their comorbidity and cardiovascular and cortisol reactions to acute psychological stress in a student population. Journal of behavioral addictions, 2015; 4(2): 44-52.

Bishop SR, Lau M, Shapiro S, Carlson L, Anderson ND, Carmody J, Segal ZV, Abbey S, Speca M, Velting D, Devins G. Mindfulness: a proposed operational definition. Clinical Psychology Science Practice 11(3): 230–241, 2004.

Bridgstock R. Employability and career development learning through social media: Exploring the potential of LinkedIn, in Challenging future practice possibilities. Brill Sense, 2019; 143-52.

Cheng X, Lin SY, Wang K, Hong YA, Zhao X, et al. Healthfulness Assessment of Recipes Shared on Pinterest: Natural Language Processing and Content Analysis. Journal of Medical Internet Research, 2021; 23(4): e25757.

Compare A, Callus E, Grossi E. Mindfulness trait, eating behaviours and body uneasiness: a case-control study of binge eating disorder. Eating and Weight Disorders 17(4): 244-251, 2012.

Coşkun, G.G., Demir, B.A. (2021). Lisans Öğrencilerinin Sosyal Medya Bağımlılığı İle Sağlıklı Beslenmeye İlişkin Tutumlarının Değerlendirilmesi İstanbul'da Bir Üniversite Örneği, Sağlık Bilimleri Dergisi, 3(1), 195-205.

Çok G. Bir Aile Sağlığı Merkezine Başvuran Bireylerde Ortoreksiya Nervoza Sıklığı ve Beslenme Durumunun İncelenmesi. İ.Ü. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. İstanbul,2020.

Darrow SM, Accurso EC, Nauman ER, Goldschmidt AB, Le Grange D. Exploring types of family environments in youth with eating disorders. European Eating Disorders Review, 2017; 25(5): 389- 96.

Daubenmier J, Kristeller J, Hecht FM, Maninger N, Kuwata M, Jhaveri K. Mindfulness intervention for stress eating to reduce cortisol and abdominal fat among overweight and obese women: an exploratory randomized controlled study. Journal of Obesity 9: 1-14, 2011.

Demir, A. (1990). Üniversite Öğrencilerinin Yalnızlık Düzeylerini Etkileyen Bazı Etmenler. Yayımlanmamış Doktora Tezi, Hacettepe Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara.

Demirci İ. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeğinin Türkçeye uyarlanması, depresyon ve anksiyete belirtileriyle ilişkisinin değerlendirilmesi. Anatolian Journal of Psychiatry/Anadolu Psikiyatri Dergisi, 2019; 20.

Doğan T. İnternet ve sosyal medya kullanım sıklığının yeme bozuklukları, beden algısı ve yeme davranışı ile ilişkisinin değerlendirilmesi. Acıbadem Mehmet Ali Aydınlar Üniversitesi, Sağlık Bilimleri Enstitüsü. Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2021(Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Kezban Esen Karaca).

Donini LM, MarsiliD, Graziani MP, Imbriale M, Canella C. Orthorexia nervosa: a preliminary study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. Eat Weight Disord 2004, 9:151-7.

DSM 5, (2014), The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Çev. Ertuğrul Köroğlu, Hekimler Yayın Birliği

Duggan M, Ellison NB, Lampe C, Lenhart A, Madden M. Social media update 2014. Pew Research Center 2015, 1: 1-18.

Elitaş, T., & Keskin, S. (2014). Sanal Aidiyet Bağlaminda Zihinsel Diaspora: Facebook Örneği. *Atatürk İletişim Dergisi*, (7), 161-186.

Ergüney-Okumuş FE, Sertel-Berk HÖ. Yeme Tutum Testi kısa formunun (YTT-26) Üniversite örnekleminde Türkçeye uyarlanması ve psikometrik özelliklerinin değerlendirilmesi. Psikoloji Çalışmaları, 2019; 40(1): 57-78.

Erol Ö. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Öğrencilerinin Ortoreksiya Nervoza Belirtilerinin ve Yeme Tutumlarının Saptanması. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Halk Sağlığı Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Malatyal: İnönü Üniversitesi, 2018

Ertan, T. (2008). Psikiyatrik Bozuklukların Epidemiyolojisi. Türkiye'de Sık Karşılaşılan Psikiyatrik Hastalıklar Sempozyum Dizisi. 62:25-30

Fardouly J, Vartanian LR. Negative comparisons about one's appearance mediate the relationship between Facebook usage and body image concerns. Body image, 2015; 12: 82-8.

Fidan T, Ertekin V, Işikay S, Kirpinar I. Prevalence of orthorexia among medical students in Erzurum, Turkey. Compr Psychiatry 2010, 51: 49-54.

Framson C, Kristal AR, Schenk JM, Littman AJ, Zeliadt S, Benitez D. Development and validation of the mindful eating questionnaire. Journal of the American Dietetic Association 109(8): 1439-1444, 2009.

Fung IC, Blankenship EB, Ahweyevu JO, Cooper LK, Duke CH, et al. Public health implications of image-based social media: a systematic review of Instagram, Pinterest, Tumblr, and Flickr. The Permanente Journal, 2020; 24.

Garner DM, Garfinkel PE. The Eating Attitudes Test: An index of the symptoms of anorexia nervosa. Psychological medicine, 1979; 9(2): 273-9.

Geçtan, E. (1999). İnsan Olmak. İstanbul: Remzi Kitabevi.

Güçdemir, Y. (2017). *Sosyal medya: Halkla ilişkiler, reklam ve pazarlama.* İstanbul: Derin Yayınları.

Gül, A. & Yılmaz Akyüz, E. (2019). Sosyal Medya Kullanımı: Yeme Bozukluğu Nedeni Olabilir Mi? . Sağlık Profesyonelleri Araştırma Dergisi , 1 (1) , 28-32 . Retrieved from https://dergipark.org.tr/tr/pub/jhpr/issue/49226/623813.

Günay M. Sağlıkla İlgili Fakültelerde Sosyal Medya Bağımlılık Düzeyi (Uzmanlık Tezi). Edirne: Trakya Üniversitesi Tıp Fakültesi, 2017.

Gürdal Küey, A. (2008). Yeme Bozuklukları. Sempozyum Dizisi, 63: 81-83.

Heatherton TF, Baumeister RF. Binge eating as escape from self-awareness. Psychological Bulletin 110(1): 86-108, 1991.

Holmberg K, Thelwall M. Disciplinary differences in Twitter scholarly communication. Scientometrics, 2014; 101(2): 1027-42.

Hou, Y., Xiong, D., Jiang, T., Song, L., & Wang, Q. (2019). Social media addiction: Its impact, mediation, and intervention. Cyberpsychology: Journal of Psychosocial Research on Cyberspace, 13(1), Article 4. https://doi.org/10.5817/CP2019-1-4.

Hsieh YL, Chang YC, Chang WY. Social Media Mining for an Analysis of Nutrition and Dietary Health in Taiwan. Nutrients, 2021; 13(6): 1778.

https://datareportal.com/reports/digital-2022-turkey 21 Mayıs 2022

https://wearesocial.com 2022

Hussain Z, Wegmann E, Griffiths MD. The association between problematic social networking site use, dark triad traits, and emotion dysregulation. BMC psychology, 2021; 9(1): 1-13.

Irak, D., Yazıcıoğlu, O. (2012). Türkiye ve Sosyal Medya. İstanbul: Okuyan Us.
İlhan, M., Özkan, S., Aksakal, F., Aslan, S., Durukan, E., ve Maral, I. (2005). Bir tıp fakültesi öğrencilerinde olası yeme bozukluğu sıklığı. Türkiye`de Psikiyatri Dergisi, 8 (3): 152-155.
Instagram Blog (2016) Instagram today: 500 million Windows to the world.http://blog.instagram.com/post/146255204757/160621-news.

Jin SV. Interactive effects of Instagram foodies‟ hashtagged #foodporn and peer users‟ eating disorder on eating ıntention, envy, parasocial ınteraction and online friendship. Cyberpsychol Behav Soc Netw 2018, 21: 3.

Kabakçı, D. ve Demir, B.(2001). Yeme Bozuklukları. Hacettepe Tıp Dergisi. 32(2):125 131

Kapan, K. Ve Üncel R. (2020). Gelişen Web Teknolojilerinin (Web 1.0, Web 2.0, Web 3.0) Türkiye Turizmine Etkisi. Safran Kültür ve Turizm Araştırmaları Dergisi,3(3):276-289.

Kazkondu İ. Üniversite Öğrencilerinde Ortoreksiya Nervoza (Sağlıklı Beslenme Takıntısı) Belirtilerinin İncelenmesi. Eğitim Bilimleri Enstitüsü, Aile Ekonomisi ve Beslenme Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, Ankara: Gazi Üniversitesi, 2010.

Kılıç, E. Z. (2006). Ruhsal Bir Hastalık Olarak Yeme Bozuklukları. Türkiye Klinikleri J Pediatr Sci, 2(7): 45-50.

Kılıç, M (2015). Üniversite Öğrencilerinin Sosyal Görünüş Kaygıları İle Benlik Saygıları Ve Ve Yalnızlık Düzeyleri Arasındaki İlişkinin İncelenmesi. Journal Of Human Sciences. 13(3). 3837-3852.

Kirschner PA, Karpinski AC. Facebook and academic performance. Computers in human behavior, 2010; 26(6): 1237-45.

Kitiş Ç. Hastanelerin Diyet Polikiniklerine Başvuran Hastaların Yeme Tutumları ve Yeme Farkındalıklarının Belirlenmesi. S.Ü. Sosyal Bilimler Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi. Konya, 2019.

Klassen KM, Douglass CH, Brennan L, Truby H, Lim MS. Social media use for nutrition outcomes in young adults: a mixed-methods systematic review. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity, 2018; 15(1): 1-18.

Knecht S, Ellger T, Levine JA. Obesity in neurobiology. Progress in Neurobiology 84(1): 85-103, 2008.

Köksal, Yüksel ve Şuayıp Özdemir. (2013). Bir İletişim Aracı Olarak Sosyal Medyanın Tutundurma Karması İçerisindeki Yeri Üzerine Bir İnceleme", *Süleyman Demirel Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dergisi.* 18(1), 326-338.

Köse, G. (2017). Üniversite öğrencilerinin yeme farkındalığının üzerine bir araştırma.

Liu X, Ren X, Li Z, Lin Y, Pan C, et al. Disordered Eating Attitudes Among University Students: The Role of Psychological Distress. Alternative Therapies in Health & Medicine, 2021; 27(5).

MacKinnon KR, Kia H, Lacombe-Duncan A. Examining TikTok's Potential for Community-Engaged Digital Knowledge Mobilization With Equity-Seeking Groups. Journal of medical Internet research, 2021; 23(12): e30315.

Malik S, Khan M. Impact of facebook addiction on narcissistic behavior and self-esteem among students. J Pak Med Assoc, 2015; 65(3): 260-63.

Maner, F. (2001). Yeme Bozuklukları. Psikiyatri Dünyası, 2001;5:130-139

Mantzios M, Giannou K. Group vs. single mindfulness meditation: exploring avoidance, impulsivity, and weight management in two separate mindfulness meditation settings. Applied Psychology Health and Well-being 6(2): 173-191, 2014.

McAndrew FT, Jeong HS. Who does what on Facebook? Age, sex, and relationship status as predictors of Facebook use. Computers in Human Behavior, 2012; 28(6): 2359-65.

McCarroll AM, Holtz BE, Meshi D. Searching for Social Media Addiction: A Content Analysis of Top Websites Found through Online Search Engines. International Journal of Environmental Research and Public Health, 2021; 18(19): 10077.

Metin, O. & Gencer, M. (2021). İnstagram Kullanımının Lisans Öğrencilerinin Yaşam Biçimleri Üzerine Etkisin . İçtimaiyat , 5 (1) , 129-142 . DOI: 10.33709/ictimaiyat.897671.

Moreau E. What is Instagram, anyway. Here's what Instagram is all about and how people are using it, 2018.

Morris MN, Clark C, Silliman K. Prevalence of orthorexia nervosa among students at a rural university, The FASEB Journal 2014, 28(1): Supplement1021.10.

Mutlu, E. (2018). Medya Araçlarının Başkent Üniveritesi Öğrencilerinin Beslenme Davranışları ve Gıda Ürünlerinin Seçiminde Karar Vermedeki Etkisi. Ankara: Başkent Üniversitesi, Yüksek Lisans Tezi.

Oğuz Akay Ş. Sosyal medya paylaşımlarının kişisel beslenme alışkanlıklarına ve beden algısı üzerine etkisinin değerlendirilmesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Yüksek Lisans Programı, İstanbul, 2019 (Tez Danışmanı: Dr. Öğr. Üyesi Tuba Kayan Tapan)

Okumuş, E. E., Berk, Ö. S. ve Yücel, B. (2016). Yeme Bozukluklarında Tedavi Motivasyonu ve Yordayıcıları. Psikolojik Çalışmalar Dergisi; 36(1), s. 41-64.

Oral, N. (2006). Yeme Tutum Bozukluğu İle Kişilerarası Şemalar, Bağlanma Stilleri, Kişilerarası İlişki Tarzları Ve Öfke Arasındaki İlişkilerin İncelenmesi. Yayınlanmamış Doktora Tezi. Ankara Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü, Ankara

Özkahya KD. Online Diyet Alan Yetişkin Bireylerde Ortoreksiya Nervoza Ve İlişkili Parametrelerin Değerlendirilmesi. Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Beslenme ve Diyetetik Anabilim Dalı. Yüksek Lisans Tezi, İstanbul: Okan Üniversitesi, 2015.

Palmer, B. (2004). Beslenme Bozuklukları. (Çev. Akbaş, Ö.). İstanbul: Morpa Kültür Yayınları.

Peat CM, Von Holle A, Watson H, Huang L, Thornton LM, et al. The association between internet and television access and disordered eating in a C hinese sample. International Journal of Eating Disorders, 2015; 48(6): 663-69.

Perkins SS, Murphy RR, Schmidt UU, Williams C. Self- help and guided self- help for eating disorders. Cochrane Database Syst Rev 2006, 3: 4191.

Polivy,J. Ve Herman, P. (2002). Causes Of Eating Disorders. Annu. Rev. Psychol.,53:187- 213

Rounsefell K, Gibson S, McLean S, Blair M, Molenaar A, et al. Social media, body image and food choices in healthy young adults: A mixed methods systematic review. Nutrition & Dietetics, 2020; 77(1): 19-40.

Russell G. Bulimia nervosa: an ominous variant of anorexia nervosa. Psychol Med. 1979;9(3):429-48.

Savaşır I, Erol N. Anoreksi Nervoza belirtileri indeksi. Psikoloji Dergisi, 1989; 7(23): 19-25.

Sbaffi L, Rowley J. Trust and credibility in web-based health information: a review and agenda for future research. Journal of medical Internet research, 2017; 19(6): e218.

Schneider EP, McGovern EE, Lynch CL, Brown LS. Do food blogs serve as a source of nutritionally balanced recipes? An analysis of 6 popular food blogs. Journal of nutrition education and behavior, 2013; 45(6): 696-700.

Semiz, M. (2011). *Sivas il merkezinde yeme bozukluğu yaygınlığı ve eşlik eden I.-II. eksen tanıları. Tıpta Uzmanlık Tezi,* Cumhuriyet Üniversitesi, Sivas.

Sidani JE, Shensa A, Hoffman B, Hanmer J, Primack BA. The association between social media use and eating concerns among US young adults. J Acad Nutr Diet. 2016;116(9):1465-72.

Siyez DM, Uzbaş A (2006) Bir Grup Üniversite Öğrencisinin Anoreksik Yeme Tutumları ile Aile Yapısı Arasındaki İlişki. Yeni Sempozyum, 44: 37-43.

Siyez, D.M. (2006). Yeme Bozukluğu Olan Çocuklar Ve Ergenler Etiyolojisi İle İlgili Çalışmalar, Müdahale, Değerlendirme Ve Tedavi. Dokuz Eylül Buca Eğitim Fakültesi Dergisi, 20:21-27

Snapchat. (2023), "Terms of Service", https://www.snapchat.com/terms [18.06.2023]

Sun Y, Zhang YA. Review of theories and models applied in studies of social media addiction and implications for future research. Addictive behaviors, 2021; 114: 106699.

Tayhan Kartal F, Yabancı Ayhan N. Relationship between eating disorders and internet and smartphone addiction in college students. Eating and Weight Disorders-Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, 2021; 26(6): 1853-62.

Thackeray R, Crookston BT, West JH. Correlates of health-related social media use among adults. Journal of medical Internet research, 2013; 15(1): e2297.

Thienemann M, Steiner H. Family environment of eating disordered and depressed adolescents. International Journal of Eating Disorders, 1993; 14(1): 43-8.

Thomson K, Hunter S, Butler S, Robertson D. Social media 'addiction': The absence of an attentional bias to social media stimuli. Journal of behavioral addictions, 2021; 10(2): 302-13.

Tolga, K. A. R. A. (2016). Gençler Neden Snapchat Kullanıyor Kullanımlar Ve Doyumlar Yaklaşımı Üzerinden Bir Araştırma. *Intermedia international e-journal*, *3*(5), 262-277.

Tuncer, E. (2014). Patron- Sosyal Medya İmparatorluğu. İstanbul: Akis Yayınları.

Turner PG, Lefevre CE. Instagram use is linked to increased symptoms of orthorexia nervosa. Eat Weight Disord 2017, 22(2): 277-84.

Tutgun-Ünal, A. (2020). A Comparative Study of Social Media Addiction Among Turkish and Korean University Students. Journal of Economy Culture and Society, 62: 307-322.

Ünalan, D., Öztop, B.D., Elmalı, F., Öztürk, A., Konak, D., Pırlak, B., and Güneş, D. (2009). Bir grup sağlık yüksekokulu öğrencisinin yeme tutumları ile sağlıklı yaşam biçimi davranışları arasındaki ilişki. İnönü Üniversitesi Tıp Fakültesi Dergisi, 16 (2): 75-81.

Varga M, Dukay-Szabó S, Túry F, Van FEF. Evidence and gaps in the literature on orthorexi anervosa. Eat Weight Disord 2013, 18(2): 103-11.

Vaterlaus JM, Patten EV, Roche C, Young JA. #Gettinghealthy: The perceived influence of social media on young adult health behaviors. Computers in Human Behavior, 2015; 45: 151-7.

Walker M, Thornton L, De Choudhury M, Teevan J, Bulik CM, et al. Facebook use and disordered eating in college-aged women. Journal of Adolescent Health, 2015; 57(2): 157-63.

We Are Social. Sosyal Medya Kullanımı Verileri.https://wearesocial.com/uk/digital-2019 2 Şubat 2019.

Westen, D., Ve Harnden-Fischer, J. (2001). Personality Profiles in Eating Disorders: Rethinking The Distinction Between Axis I And Axis II. The American Journal of Psychiatry, 158 (4), 547-562.

Williams G, Hamm MP, Shulhan J, Vandermeer B, Hartling L. Social media interventions for diet and exercise behaviours: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. BMJ open, 2014; 4(2): e003926.

World Heath Organization (WHO). BMI classification. Erişim: (http://appswhoint/bmi/indexjsp?introPage=intro_3html). Erişim tarihi: 15/06/2023.

Yıldırım, Z. (2022). *Kadınlarda sosyal medya kullanımının yeme tutumu ve davranışı üzerine etkisi* (Master's thesis, Necmettin Erbakan Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü).

ZİNDEREN, İ. E. (2020). Yeni Medya Ekolojisi Ekseninde YouTube: Türkiye Örneği. Atatürk Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Dergisi, 24 (1), 215-232.

8.EKLER

EK 1.Anket Formu

ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİNDE SOSYAL MEDYA KULLANIMININ YEME TUTUMU VE DAVRANIŞI ÜZERİNE ETKİSİ ANKET FORMU

Bu çalışma bir yüksek lisans tez çalışmasıdır. Bu çalışmada amacımız üniversite öğrencilerinin sosyal medya kullanımı ile yeme tutumu ve davranışı üzerine etkisinin araştırılması amacıyla hazırlanmıştır. Ankette isim belirtme gerekliliği bulunmamaktadır. Vereceğiniz bilgiler bilimsel araştırmanın geçerliliği ve güvenilirliği açısından önem taşımaktadır. Bu çalışmaya katılmayı kabul ederseniz, sizden 20 dakikanızı alacak bir anketi cevaplamanız istenecektir. Elde edilecek tüm veriler anonim olup, tamamen gizli kalacaktır. Hiçbir veri başka bir formatta başka bir amaçla yayınlanmayacaktır. Veriler güvenli bir ortamda saklanacak ve sadece araştırmacı erişime sahip olacaktır. Herhangi bant kaydı veya yazılı metin kullanıcı tarafından çalışma tamamlandığında yok edilecektir. Bu çalışmaya katılım gönüllüdür. Bu çalışmaya katılmak veya katılmamak, İstanbul Sağlık ve Teknoloji Üniversitesi ile mevcut veya gelecekteki ilişkilerinizi etkilemez. Zaman ayırarak katkıda bulunduğunuz için teşekkür ederiz. İletişim ve Sorular için lütfen (Zeynep Nihal ÖZTÜRK) ile irtibata geçiniz.

EK 1. Anket Formu (devamı)

1. Genel Bilgiler

Kişisel Bilgiler

1-Yaş: ……

2-Cinsiyet: 1-Erkek 2-Kadın

3-Medeni durumu:

ı -Evli 2-Bekar 3-Ayrı, boşanmış veya dul 4-Varsa çocuk sayısı:…..

2.Antropometrik Ölçümler

5-Boy(cm)…….

6-Kilonuz(kg) ……

3. Sağlık Durumu

7-Sağlıklı olduğunuzu düşünüyor musunuz? I -Evet 2-Hayır

8-Tanısı konulmuş bir hastalığınız var mı? 1-Evet 2-Hayır

9-Cevap evet ise bu hastalığınız nedir?

……..

10-Sigara içiyor musunuz? 1-Evet 2-Hayır

11-Düzenli olarak fiziksel aktivite yapıyor musunuz? I-Evet 2-Hayır

12- Yalnız mı yaşıyorsunuz? I-Evet 2-Hayır

EK 1. Anket Formu (devamı)

13- Cevabınız hayırsa(yalnız yaşamıyorsanız) kiminle yaşıyorsunuz?

1-Eşimle 2- Ailemle beraber 3- Arkadaşlarımla beraber (yurtta kalıyorum)

4- Arkadaşlarımla beraber (Evde kalıyorum) 5- Diğer……..

4.Beslenme Alışkanlıklar

14-Sizce yeterli ve dengeli besleniyor musunuz?

1- Evet. 2- Hayır

15-Günde kaç ana öğün yemek yersiniz?

1-1 2-2 3-3 4-4 ve üzeri

16-Ana öğün atlar mısınız?

1- Evet 2- Hayır 3- Bazen

17-Cevabınız evet veya bazen ise genelde hangi ana öğünü atlarsınız?

1-Sabah 2-Öğle 3-Akşam

EK 1. Anket Formu (devamı)

18-Ana öğün atlıyorsanız atlama nedenlerinizden size göre önemli olanını işaretleyiniz.

1- Zamanım yok
2- Okula geç kaldığım için
3- Alışkanlığım yok
4- Hazırlanmadığı için
5- Canım istemiyor/iştahsızım
6- Kurs, spor vb. faaliyetler nedeniyle
7- Diğer

5. Sosyal Medya Kullanımı

19- En sık kullandığınız sosyal medya platformu hangisidir?

1-YouTube 2-Instagram 3-Facebook 4-Twitter 5-Linkedin 6-Snapchat 7-TikTok

20- Günde ortalama kaç saatinizi sosyal medya kullanarak geçiriyorsunuz?

1-1 saatten az 2- 1-2 saat 3- 2-3 saat 4- 4 saat ve üzeri

21-Sizce sosyal medya kullanımı yeme davranışınızı etkiliyor mu?

1- Evet 2- Hayır

EK 1. Anket Formu (devamı)

22-Sosyal medya üzerinde görmüş olduğunuz görseller yeme seçimlerinizi etkiliyor mu?

1-Evet 2-Hayır

23-Sosyal medya üzerinden görmüş olduğunuz tarifleri uyguladınız mı?

1-Evet 2-Hayır

EK 1. Anket Formu (devamı)

24-Sağlıklı beslenme önerisinde bulunan hesaplardan hangisi/hangilerini ne sıklıkla takip ediyorsunuz?

	Her gün	**Haftada 3-4**	**Haftada 1-2**	**Nadiren**	**Hiç**
Yaşam Koçları					
Spor hocaları/Antrenörler					
Yardım almadan kilo veren motivasyon hesapları					
Diyetisyenler					
Doktorlar					
Anne-Çocuk-Bebek beslenmesi paylaşan hesapları					
Detoks merkezi hesapları					
Besin içerikleri paylaşan hesaplar					

EK 1. Anket Formu (devamı)

25-Takip ettiğiniz hesaplar beslenme düzeninizi üzerinde ne derece etkilidir? (Yukarıdaki soruda "hiç" dışındaki seçenekleri işaretlediklerinizi için cevaplayınız)

	Çok etkili	**Etkili**	**Kararsızım**	**Az etkili**	**Hiç Etkili değil**
Yaşam Koçları					
Spor hocaları/Antrenörler					
Yardım almadan kilo veren motivasyon hesapları					
Diyetisyenler					
Doktorlar					
Anne-Çocuk-Bebek beslenmesi paylaşan hesapları					
Detoks merkezi hesapları					
Besin içerikleri paylaşan hesaplar					

EK 1. Anket Formu (devamı)

26-Sosyal medyada takip ettiğiniz bu hesapların fiziksel görünüşü (ince olması, fit olması vb.), onları takip etmeniz üzerinde etkili midir? (1: Hiç etkili değil, 5: Çok etkili) …….

27- Yemek yerken sosyal medyayı kullanıyor musunuz?

1- Evet
2- Hayır

28- cevabınız evetse hangi sosyal medya platformunu kullanıyorsunuz?

1-YouTube

2-Instagram

3-TikTok

4-Pinterest

5-Twiter

Ek-2. ORTO-15 ölçeği

ORTO-15	Her zaman	Sık sık	Bazen	Hiçbir zaman
I- Yemek yerken yediklerinizin kalorisine dikkat eder misiniz?				
2- Çeşitli yiyeceklerin olduğu bir yerde yiyecek seçmek durumunda kalırsanız kararsızlık yaşar mısınız?				
3- Son üç ay içerisinde besinler konusunda endişelendiğiniz oldu mu?				
4- Sağlığınızla ilgili endişeleriniz besin seçiminizi etkiler mi?				
5- Yemeğinizin sağlıklı olması sizin için lezzetli olmasından daha mı önemlidir?				
6- Daha sağlıklı, daha taze besinler satın almak için daha fazla para harcamak ister misiniz?				
7- Sağlıklı beslenme ile ilgili düşünceler sizi günde üç saatten fazla meşgul eder mi?				
8- Sağlıksız olduğunu düşündüğünüz besinleri yediğiniz olur mu?				
9- Sizce, ruhsal durumunuz yeme düzeninizi etkiler mi?				

10- Besinler içerisinde sadece sağlıklı olanlarını tüketmek kendinize olan güveninizi arttırır mı?				
I1- Uyguladığınız beslenme tipi yaşam tarzınızı değiştirir mi? (dışarıda yeme sıklığı, arkadaşlar vb. açısından)				
12- Sağlıklı beslenmenin dış görünümünüzü daha iyi hale getirebileceğini düşünür müsünüz?				
13- Sağlıksız beslendiğinizde kendinizi suçlu hisseder misiniz?				
14- Piyasada sağlıksız besinlerin de satıldığını düşünür müsünüz?				
15- Son zamanlarda yemeklerinizi özellikle tek başına yemeği tercih eder misiniz?				

Ek-3. Yeme Tutum Testi

Açıklama: Bu anket sizin yeme alışkanlıklarınızla ilgilidir. Lütfen her bir soruyu dikkatlice okuyunuz ve size uygun gelen kutuyu işaretleyiniz. Lütfen boş madde bırakmayınız ve her durum için bir işaretleme yapınız.	Daima	Çok sık	Sık sık	Bazen	Nadiren	Hiçbir zaman
1.Başkaları ile birlikte yemek yemekten hoşlanırım						
2.Başkaları için yemek pişiririm, fakat pişirdiğim yemeği yemem.						
3. Yemekten önce sıkıntılı olurum						
4. Şişmanlamaktan ödüm kopar.						
5. Acıktığımda yemek yememeye çalışırım.						
6. Aklım fikrim yemektedir.						
7.Yemek yeme durduramadığım zamanlar oldu.						
8. Yiyeceğimi küçük küçük parçalara bölerim.						
9. Yediğim yiyeceğin kalorisini bilirim.						
10. Ekmek, patates, pirinç gibi yüksek kalorili yiyeceklerden kaçınırım.						
II. Yemeklerden sonra şişkinlik hissederim.						
12. Ailem fazla yememi bekler.						
13. Yemek yedikten sonra kusarım.						
14.Yemek yedikten sonra aşırı suçluluk duyarım.						
15. Tek düşüncem daha zayıf olmaktır.						
16. Aldığım kalorileri yakmak için yorulana kadar egzersiz yaparım.						

17. Günde birkaç kere tartılırım.						
18.Vücudumu saran dar elbiselerden hoşlanırım.						
19. Et yemekten hoşlanırım.						
20. Sabahları erken uyanırım.						
21. Günlerce aynı yemeği yerim.						
22. Egzersiz yaptığımda harcadığım kalorileri hesaplarım.						
23. Adetlerim düzenlidir. (Yalnızca kızlar cevaplandıracak)						
24. Başkaları çok zayıf olduğumu düşünür.						
25.Şişmanlayacağım (vücudumun yağ toplayacağı) düşüncesi zihnimi meşgul eder.						
26. Yemeklerimi yemek, başkalarınınkinden daha uzun sürer.						
27. Lokantada yemek yemeyi severim.						
28. Müshil kullanırım.						
29. Şekerli yiyeceklerden kaçınırım.						
30. Diyet (perhiz) yemekleri yerim.						
31. Yaşamımı yiyeceğin kontrol ettiğini düşünürüm.						
32.Yiyecek konusunda kendimi denetleyebilirim.						
33. Yemek konusunda başkalarının bana baskı yaptığını düşünürüm.						
34.Yiyeceklerle ilgili düşünceler çok zamanımı alır.						
35. Kabızlıktan yakınırım.						

36. Tatlı yedikten sonra rahatsız olurum.						
37. Diyet (perhiz) yaparım.						
38. Midemin boş olmasından hoşlanırım.						
39.Şekerli, yağlı yiyecekleri denemekten hoşlanırım.						
40. Yemeklerden sonra içimden kusmak gelir.						

EK4. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği

Son bir yılınızı düşünerek sosyal medya (Facebook, Instagram, Twitter, vb.) kullanımınız hakkındaki aşağıdaki durumları ne sıklıkla yaşadığınızı belirtiniz.						
(1) *Çok nadir* ***(2)*** *Nadir* ***(3)*** *Bazen* ***(4)*** *Sıkça* ***(5)*** *Oldukça sık*						
1	Sosyal medyayı düşünerek ya da sosyal medya kullanmayı planlayarak çok fazla zaman harcadınız mı?	1	2	3	4	5
2	Sosyal medyayı giderek daha fazla kullanma arzusu hissettiniz mi?	1	2	3	4	5
3	Sosyal medyayı kişisel sorunlarınızı unutmak için kullandınız mı?	1	2	3	4	5
4	Sosyal medya kullanmayı bırakma denemeleriniz başarısızlıkla sonuçlandı mı?	1	2	3	4	5
5	Sosyal medya kullanmanız yasaklansaydı rahatsız ve sıkıntılı olur muydunuz?	1	2	3	4	5
6	Sosyal medyayı çok fazla kullanmanız işlerinizi/çalışmalarınızı olumsuz etkiledi mi?	1	2	3	4	5

EK5. Etik Kurul Kararı

T.C.
İSTANBUL ESENYURT ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Etik Kurul Başkanlığı

Sayı : E-12483425-299-28791
Konu : Etik Kurul Onayı Hk.

Sayın Zeynep Nihal ÖZTÜRK

"Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi" başlıklı araştırmanız İstanbul Esenyurt Üniversitesi Etik Kurulu'nun 16.03.2023 tarih ve 2023/03-5 no'lu toplantısında görüşülmüş olup, etik açıdan uygun olduğuna oy birliği ile karar verilmiştir.

Bilgilerinizi rica ederim.

Prof. Dr. Canan HECER
Başkan

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.
Belge Doğrulama Kodu : 0GAG-MKGU-8AL0 Belge Doğrulama Adresi : https://ebyssorgu.esenyurt.edu.tr

Adres: Zafer Mahallesi, Adile Naşit Blv. No:1, 34510 Esenyurt / İSTANBUL
Telefon No : 444 9 123 Fax No : 0212 699 09 90
e-Posta : bilgi@esenyurt.edu.tr İnternet Adresi : www.esenyurt.edu.tr
Kep Adresi : esenyurtuniversitesi@hs02.kep.tr
Bilgi İçin :Tuğçe ADIGÜZEL
Enstitü Sekreteri
Dahili No:

EK6. Kurum Anket İzni

Evrak Tarih ve Sayısı: 29.12.2022-7584

T.C.
İSTANBUL SAĞLIK VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ

Yazı İşleri Müdürlüğü

Sayı : E-37135118-044-7584 29.12.2022
Konu : Anket İzni

LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : 26.12.2022 tarihli ve 7520 sayılı yazınız.

Enstitünüz Beslenme ve Diyetetik (Tezli) Yüksek Lisans Programı öğrencisi 210901002 numaralı öğrencisi Zeynep Nihal ÖZTÜRK'ün "Üniversite Öğrencilerinde Sosyal Medya Kullanımının Yeme Tutumu ve Davranışı Üzerine Etkisi" konulu tez çalışmasında veri toplamak üzere Üniversitemiz öğrencilerine anket uygulama talebi Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz ederim.

Prof. Dr. Seyhan ALKAN
Rektör V.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu :BSD5LZYZZ Belge Takip Adresi : https://ebys.istun.edu.tr/enVision/Validate_Doc.aspx?

Adres : Seyitnizam Mahallesi Mevlana Caddesi No: 85 Zeytinburnu – İstanbul
Telefon : 444 3 788
Web : www.istun.edu.tr e-Posta : info@istun.edu.tr

Bilgi için : Dilek TÜRKKAN
Unvanı : Müdür
e-Posta : dilek.turkkan@istun.edu.tr

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

EK7. Bergen Sosyal Medya Bağımlılığı Ölçeği İzin Yazısı

Ölçme Aracı Kullanım İzni

Kullanmak istediğiniz ölçme aracını psikometrik çalışmalarının yapıldığı benzer örneklemlerde yürütülen ticari amaç gütmeyen bilimsel çalışmalarda ve uygulamalarda kaynak göstererek kullanabilirsiniz.

Çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Doç. Dr. İbrahim Demirci

9.ÖZGEÇMİŞ

ÖZGEÇMİŞ

1. Adı Soyadı : Zeynep Nihal ÖZTÜRK
2. Doğum Tarihi :
3. Unvanı : Diyetisyen
4. Öğrenim Durumu : Lisans
5. Çalıştığı Kurum : -

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
3.38	Beslenme ve Diyetetik	İstanbul Medipol Üniversitesi	2020

6. Projeler

7. İdari Görevler

8. Bilimsel ve Mesleki Kuruluşlara Üyelikler

9. Ödüller